UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON 1
U.E.R. MEDECINE GRANGE BLANCHE. ANNEE 1974. N° 324

A PROPOS D'UN CAS SINGULIER PREMIERES OBSERVATIONS D'UN APPRENTI SUR LA FORMATION AU METIER DE MEDECIN

Thèse présentée à l'Université Claude Bernard Lyon 1
et soutenue publiquement le 22 octobre 1974
pour obtenir le grade de Docteur en Médecine par

Louis CADOR
Ancien Elève de l'Ecole du Service
de Santé des Armées de Lyon
né le 5 janvier 1950 à Sablé s/Sarthe

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

UNIVERSITE CLAUDE-BERNARD LYON I - U.E.R. MEDECINE GRANGE-BLANCHE
(8, avenue Rockefeller - 69008 Lyon)

Président de l'Université : Professeur J. BOIDIN
Premier Vice-Président : Professeur R. TOURAINE
Deuxième Vice-Président : M. P. PONCET
Troisième Vice-Président : M. C. BADOR

Secrétaire Général : M. RAMBAUD

Unités d'Enseignement et de Recherche de l'Université

MEDECINE : Grange-Blanche	- Directeur : Professeur D. GERMAIN
Alexis-Carrel	- Directeur : Professeur C. GIROD
Sud-Ouest	- Directeur : Professeur J. ROBERT
Lyon-Nord	(Directeur : Professeur J.P. GARIN
	(Directeur Honoraire : Professeur A. BERTOYE
BIOLOGIE HUMAINE	- Directeur : Professeur J.C. CZYBA
TECHNIQUES DE READAPTATION	- Directeur : Docteur A. MORGON (Maître de Conférences Agrégé)
SCIENCES PHARMACEUTIQUES	- Directeur : Professeur M. CARRAZ
SCIENCES ODONTOLOGIQUES	- Directeur : Docteur R. VINCENT
INSTITUT REGIONAL D'EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE	(Président du Conseil d'U.E.R. : Professeur R. GUILLET (Directeur : M. A. MILLON
MATHEMATIQUES	- Directeur : Professeur G. MAURY
PHYSIQUE	- Directeur : Professeur R. UZAN
CHIMIE ET BIOCHIMIE	- Directeur : Professeur J. HUET
SCIENCES DE LA NATURE	- Directeur : Professeur J. BRUN
SCIENCES PHYSIOLOGIQUES	- Directeur : M. R. FONTANGES (Maître de Conférences Agrégé)
INSTITUT UNIVERSITAIRE DE TECHNOLOGIE N° 1	- Directeur : Professeur B. POUYET
INSTITUT UNIVERSITAIRE DE TECHNOLOGIE N° 2	- Directeur : M. J. GALLET (Directeur E.N.S.A.M.)
OBSERVATOIRE	- Directeur : Professeur J.H. BIGAY
PHYSIQUE NUCLEAIRE	- Directeur : Professeur A. SARAZIN
MECANIQUE	- Directeur : Professeur J. MATHIEU

COMPOSITION DU JURY

Monsieur le Professeur Albert TRILLAT Président	U.E.R. Grange-Blanche
Monsieur le Professeur Jacques M. ROBERT	U.E.R. Sud-Ouest
Monsieur le Professeur Jean PASQUIER	U.E.R. Grange-Blanche
Monsieur le Docteur Roger LEVRAT Maître de Conférences agrégé	U.E.R. Sud-Ouest

Monsieur le Médecin-Général Aymé CAMELIN
Professeur agrégé du Val-de-Grâce

A LA MEMOIRE DE MON GRAND-PERE

Le Docteur Pierre BARBET

Chirurgien des Hôpitaux

A MES GRANDS-PARENTS

A MES PARENTS

Le petit monde observé est leur oeuvre.

Ils ont voulu que ma réflexion, nourrie par le métier, porte sur ses exigences, à l'occasion d'une veillée d'armes dont je n'oublierai pas la leçon.

Puissé-je rester toujours fidèle à leur exemple pour leur montrer ainsi la profondeur de mon affection et de mon respect.

A MES FRERES ET MES SOEURS,

Philippe et Marie-Claude
Elisabeth
Marie-Christine
Antoine
Véronique
Dominique
Bertrand
Caroline
Grégoire
Matthieu

AUX OUVRIERS DE "LA MAISON"

Paul COQUIN
Marcel PEAN
Paul TROTIN

Acteurs du petit monde au sein duquel cette étude a pris naissance et qui l'ont informée,

ils savent mon affection.

A Monsieur Jean BERNARD
A Monsieur André DELIBES
A Monsieur Lucien HIBERT

Compagnons du Devoir
du "Tour de France".

Il suffit de lire ce texte pour savoir combien il leur doit et quels titres ils ont à ma gratitude.

Aux témoins qui m'ont fourni
la substance de cet ouvrage.

A MON PRESIDENT DE THESE,

Monsieur le Professeur Albert TRILLAT

Il m'a confié le soin de ma première intervention chirurgicale, alors que j'étais étudiant hospitalier dans son service. Il veut bien aujourd'hui présider le jury de ma thèse.

Dans la démarche d'accession au métier, ce sont des étapes qui comptent et c'est à cette démarche que s'intéresse une étude qui souligne l'importance du maître.

Lui dire ici ma profonde gratitude n'est pas seulement reconnaître une dette, c'est, déjà, traiter mon sujet.

AUX MEMBRES DE MON JURY,

Monsieur le Professeur Jean PASQUIER

J'ai bénéficié de son clair enseignement à la Faculté, de son fécond exemple à l'hôpital.

Mon admiration pour ses qualités d'initiateur m'a conduit à lui soumettre le projet de cette thèse.

Je ne l'aurais pas entreprise sans sa compréhension et sa confiance.

Monsieur le Professeur Jacques ROBERT

et Monsieur le Docteur Roger LEVRAT
Maître de Conférences agrégé

ont accepté de me juger. Je les en remercie tous deux.

Monsieur le Médecin Général Aymé CAMELIN
Professeur agrégé du Val-de-Grâce

Ses encouragements et son appui m'ont été précieux. Il a joué le rôle paternel d'ancien pour le jeune médecin militaire. C'est un titre spécial à ma reconnaissance.

A Monsieur le Médecin en Chef de Deuxième Classe Paul LADOUCE,
Chef du Service de Chirurgie de l'Hôpital des Armées Ambroise Paré

En guidant mes gestes d'apprenti-chirurgien, il m'a fait intimement participer à son oeuvre d'homme de métier, en maître attachant à qui va toute ma reconnaissance.

A Monsieur le Médecin en Chef de Première Classe Roger QUENARD,
Médecin-Chef de l'Hôpital des Armées Ambroise Paré,

En témoignage de mon respectueux souvenir.

A Monsieur le Médecin en Chef de Première Classe Jean-Louis THOMAS
Médecin-Chef du Centre Médical des Ecoles de Saint-Cyr Coëtquidan,

Il a bien voulu lire et critiquer cette étude quand sa rédaction était à l'ébauche. Ses avis et ses conseils l'ont marquée. J'espère qu'il y retrouvera leur trace.

Je veux en outre le remercier de m'avoir facilité largement son élaboration.

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

Etudiant hospitalier

Monsieur le Professeur MOTTIN
Monsieur le Professeur LEVRAT
Monsieur le Professeur TRILLAT
Monsieur le Professeur MICHAUD
Monsieur le Professeur GIRARD
Monsieur le Professeur PASQUIER

Stagiaire interné

Médecin en Chef de Deuxième Classe LADOUCE
Médecin en Chef de Première Classe JEGO

AUX CADRES ET AUX ELEVES
DE L'ECOLE DU SERVICE DE
SANTE DES ARMEES DE LYON
et notamment

A Monsieur le Médecin-Général René BORON
Ancien Directeur de l'Ecole

à qui je dois l'honneur d'être médecin militaire.

A Monsieur le Médecin-Général Yves MARTIN-SIBILLE
Directeur de l'Ecole

qui m'a permis de poursuivre cette étude. Je l'en remercie.

A Monsieur le Médecin en Chef de Première Classe
Paul GRATALOUP
Sous-Directeur de l'Ecole

qui me fut un conseiller sûr et bienveillant pendant toutes mes années d'Ecole.

Je ne l'oublierai pas.

A mes camarades de la Promotion
"Médecin-Commandant GREMILLET".

1

PRÉAMBULE

Première Partie : Préambule

"On a été formé à tout sauf à exercer notre métier"

Dr Biot, Cahiers médicaux lyonnais, 1971, Vol.48 N°12, p.1213

Si la fonction pédagogique peut se définir comme celle par laquelle un potentiel vivant de moeurs, de croyances, de connaissances, se transmet à travers les générations d'un groupe social, il faut bien reconnaître que cette fonction apparaît aujourd'hui sérieusement perturbée.

Ce trouble fonctionnel affecte différentes formes allant du simple malaise à la crise violente. D'allure épidémique, il atteint peu ou prou tous les milieux. "Ils n'en mouraient pas tous, mais tous étaient frappés".

Moins atteint peut-être que certains autres, le milieu médical n'est cependant pas épargné.

Il est facile de constater l'intérêt accru que suscitent, depuis mai 1968, les études de pédagogie médicale. Sans penser que la crise contenait en elle-même les éléments du traitement, chacun sent qu'elle n'était pas insignifiante. Dans l'ouvrage récent qu'il consacre à ce sujet, le Pr Gosset déclare : "Ce que l'on peut affirmer, c'est que si un élément politique a fixé la date, si, au lieu d'une émeute, il y eut une révolution, l'émeute était inévitable et devait éclater un jour ou l'autre"(1).

Révélant cet intérêt, il n'est guère de semaine où la presse médicale ne publie quelque article faisant allusion au problème pédagogique, qu'il soit envisagé sous l'angle des procédés de l'enseignement, de ses structures, des programmes, des modalités de la sélection, de l'évolution des techniques médicales et des demandes sociales, de la déontologie ou de l'éthique professionnelle. Chaque auteur aborde la question par le biais qui correspond à ses préoccupations, à sa tournure d'esprit, à la compétence et au point de vue que lui donne son expérience propre.

ooo

Parmi ces avis, ceux qui émanent des praticiens et spécialement des médecins généralistes -qui ne sont pas toujours d'accord sur le traitement- s'accordent au moins sur une observation clinique : les difficultés qui marquent le passage des études au métier. Quelques médecins lyonnais

---

(1) Pr Gosset, Eléments de Pédagogie médicale, Expansion scientifique française, Paris 1966, p.10

réunis en 1971 (1) expriment à cet égard un témoignage sans équivoque :

. Dr Fradin : "Le médecin qui sort de la Faculté, riche de son doctorat en médecine et de sa thèse, qui cherche à visser sa plaque, est un homme, a toujours été un homme inquiet."... "Il existe un contexte, un climat psychologique qui fait que le médecin n'est pas à l'aise..."..."Nous avons tous eu, à ce moment précis, le sentiment d'être insuffisamment formés"... "Pour ma part je me sentais indigne, au sens latin du terme, d'exercer si je n'avais pas fait auparavant des remplacements"..."L'expérience que l'on acquiert dans les remplacements, dans l'exercice de la médecine de tous les jours, qui nous fait découvrir une médecine que nous ne soupçonnions pas dans les hôpitaux...".

. Dr Martel : "L'important est qu'on ne se trouve prêt ni psychologiquement ni moralement, ni économiquement. On nous a appris à soigner des maladies et non des malades".

. Dr Junod : "Je me souviens très bien de l'angoisse dont parlait Fradin, au premier malade, parce qu'effectivement on n'a pas de préparation, de formation pour cette tâche, et sur aucun plan"..."L'enseignement ne doit pas avoir pour seul but l'acquisition d'un savoir très étendu indispensable mais encore et peut-être même surtout, l'apprentissage de la mise en pratique de ces connaissances ; ceci n'a pas été le cas pour moi".

. Dr Gallois : "On a parlé beaucoup de l'inquiétude du généraliste qui s'installe. Je me souviens d'une réunion à Paris où l'on parlait de la formation du généraliste et un patron disait : "Vous me faites "rigoler" avec vos inquiétudes ! De mon temps on se jetait à l'eau...". On se jetait à l'eau sans savoir nager, on s'accrochait à son malade et le malade touchait au fond de l'eau. Il ne faut plus se jeter à l'eau. Non seulement il faut avoir appris les mouvements, mais aussi il faut avoir appris à nager. Il est scandaleux qu'on accepte que des gens se jettent à l'eau, il est même scandaleux qu'on l'accepte au cours d'un remplacement. Dans un remplacement, on est médecin à part entière et tout seul".

. Dr Biot : "Nous sommes tous d'accord. En fait, on a été formé à tout, sauf à exercer notre métier".

Quelles peuvent être les raisons fondamentales de cette discordance et comment la combler ?

Cette question "dans l'air" n'est pas une question "en l'air" pour le médecin débutant.

S'il est vrai qu'il existe une discordance entre les études et le métier, si la question soulevée n'est pas illusoire, il n'en est pas de plus urgente à résoudre pour le débutant et il serait d'autant mieux fondé à lui donner priorité qu'il serait moins qualifié pour s'y appliquer.

Il se trouve dans une position privilégiée pour la poser, pas pour y répondre. Mais, après tout, l'hypothèse est le premier pas de la recherche et, par définition, le débutant en est au premier pas.

Ainsi va-t-il de soi que l'objet de cette thèse étant de contribuer à apporter des éléments de réponse à cette question, elle ne peut cependant viser qu'à dégager une hypothèse.

---

(1) Cahiers Médicaux Lyonnais, 1972, Vol.48 N°12, p.1209 à 1228

I. ORIGINE ET SOURCES DE CETTE ETUDE

L'objet de ce travail est d'apporter contribution à l'analyse d'une éventuelle discordance entre les études et le métier de médecin. Le fait est cependant que ce n'est pas la constatation d'une telle discordance qui lui a donné naissance. Comment aurais-je pu la faire avant d'exercer ?

Sans doute même des avis tels que ceux des médecins généralistes cités au début de ce texte ne m'auraient-ils pas frappé, s'ils n'étaient venus recouper une expérience acquise par une voie toute différente, à l'occasion d'une observation fortuite et d'ailleurs effectuée pour une bonne part en dehors du milieu médical.

Expliquer comment le sujet de cette thèse ne s'est découvert qu'à l'issue d'une recherche, poursuivie d'abord sans dessein, puis en visant un autre objet, est la meilleure façon de dire à quelles sources elle s'alimente.

A. OBSERVATION FORTUITE D'UN CAS SINGULIER

> *"Les idées expérimentales naissent très souvent par hasard et à l'occasion d'une observation fortuite. Rien n'est plus ordinaire et c'est même le procédé le plus simple pour commencer un travail scientifique"*
>
> C. Bernard, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, III ch.1-1

Durant les sept ans pendant lesquels se sont déroulées mes études et dans les temps qu'elles laissaient libres, il m'a été donné de participer régulièrement, concrètement, à une activité familiale et professionnelle a priori très étrangère par son objet, par son cadre, par ses techniques à l'activité médicale : la conception, la construction, la mise en service d'une machine agricole inédite, dans le cadre d'un bureau d'études et d'un atelier aux dimensions artisanales, travaillant en relation étroite avec des paysans.

Etudiant en médecine pendant l'année scolaire, je devenais à chaque vacances apprenti mécanicien, le cas échéant apprenti agriculteur.

Une telle activité est de nature à "changer les idées". Toutefois si celle-ci s'est révélée suggestive, ce n'est pas dû au seul fait du dépaysement intellectuel. Le "petit monde" où elle s'est exercée se trouvait être, fortuitement, un lieu privilégié pour observer, au stade embryonnaire, un certain nombre de faits intéressant l'évolution des techniques, la genèse et la transmission des compétences et des connaissances et pour comparer l'adaptation de régimes pédagogiques divers aux besoins évolutifs de quelques adolescents.

Pour préciser et limiter la portée des observations relatées, il convient de dire, sommairement, dans quelles conditions elles ont été faites, détour d'itinéraire qui fera rejoindre le domaine des études de médecine par un accès inhabituel.

o°o

Située matériellement et moralement à la frontière du milieu "naturel" et du milieu "technique", une entreprise artisanale réalise la construction d'un prototype complexe.

. La construction réalisée -celle d'une usine mobile pour la fabrication des aliments du bétail à la ferme- n'est pas la reproduction d'un modèle existant mais un prototype. Pour satisfaire à des impératifs nombreux et parfois contradictoires (production de caractère semi-industriel, adaptation aux besoins et structures d'exploitations agricoles très variées, autonomie de fonctionnement et maniabilité sur route), elle exige le recours à des techniques nombreuses et diverses : menuiserie, serrurerie, chaudronnerie, carrosserie, mécanique générale et mécanique automobile, pneumatique, hydraulique, électricité, électronique. Enfin les applications de ces différentes techniques sont imbriquées et interdépendantes. Ces caractéristiques de nouveauté, de complexité et d'unicité du projet ont imposé qu'il soit entièrement conçu et réalisé dans la même entreprise.

. Les dimensions de cette entreprise, son organisation, ses moyens matériels très limités, correspondent à peu près à ceux d'une exploitation agricole familiale ou d'un mécanicien rural.

L'atelier de construction comporte un noyau permanent de trois personnes : le "patron" initiateur du projet dont la formation et l'expérience sont celles de l'ingénieur agronome mais pas du tout de l'ingénieur en construction mécanique et dont, à la racine, l'invention est seulement celle du "principe de solution" d'un problème agricole, non de ses moyens ; un mécanicien rural dont la formation technique est celle qu'il a pu acquérir par lui-même dans la ferme paternelle, à l'occasion du service militaire, puis comme conducteur d'engin ; enfin un tourneur professionnel, à la veille de la retraite, qui sera embauché pour les besoins de la cause, et dont la formation a été celle de l'apprentissage "sur le tas" en milieu artisanal, suivi d'une longue pratique en milieu industriel.

A ce noyau permanent viennent se joindre, à chaque vacances, les enfants de la maison qui poursuivent leurs études. Ils apportent au chantier l'appoint périodique d'une main d'oeuvre dont l'efficacité s'accroît et la qualification se diversifie avec le temps. La famille est nombreuse (six garçons, cinq filles), la participation unanime, cet appoint n'est pas négligeable. Les orientations prises par chacun sont diverses, les apports venant du genre d'études le sont aussi. Pendant le temps de construction de la machine, et en continuant à y contribuer régulièrement, l'aîné s'oriente vers les mathématiques, passe par Polytechnique et aboutit à la direction d'un bureau d'études de chaudronnerie ; moi-même "fais" médecine, mon frère cadet termine la préparation d'Agro. Adonnées à des études moins techniques et mobilisées par les occupations ménagères, les filles participent néanmoins, sous la direction de leur mère, aux travaux de comptabilité, secrétariat, mise au net de plans et de dossiers, etc... Cependant que les plus petits se voient, bon gré mal gré, confier les tâches traditionnelles des "galopins".

ooo

Cette conjonction de circonstances, non pas exemplaire mais insolite, donne à ses participants un point de vue inhabituel sur la genèse du progrès technique et les relations de l'école et du métier.

. La première originalité de cette expérience est d'appliquer une entreprise de structure traditionnelle, pour ne pas dire archaïque, à la conception et à l'exécution d'un prototype complexe ; conception et exécution exigeant le recours à des connaissances et des savoir-faire qu'aucun de ses constructeurs ne possède au départ. Elle fournit l'occasion d'observer "in vivo" une phase élémentaire de progression technique sous son double aspect de construction mécanique et d'élaboration de compétence.

. Sa seconde originalité est de faire participer à cette oeuvre, au coude à coude, et pendant sept années consécutives, des ouvriers formés depuis l'enfance par des régimes pédagogiques différents -la ferme et l'usine d'une part, les écoles d'autre part- à la solution d'un problème difficile et nouveau pour tous, exigeant de chacun qu'il tire le meilleur de lui-même pour "faire" en inventant. Circonstance exceptionnellement propice pour comparer le fonctionnement de ces esprits à l'épreuve du fait et tenter d'apprécier ce qu'ils doivent à leurs formations respectives.

. Pour ceux de ces ouvriers qui poursuivent leurs études, dans des voies très différentes, la construction de la machine s'inscrit en contrepoint de leur carrière de collégien, puis d'étudiant. Elle les amène à confronter en permanence les réalités de l'école et celles de l'atelier. Par ailleurs, en leur maintenant une activité commune, elle leur permet de conserver un langage commun, grâce auquel ce que chacun d'eux découvrira, dans la voie qui lui est particulière, pourra servir valablement à l'information de tous les autres.

A la frontière du "milieu naturel" et du "milieu technique" (1) du fait de son origine et de son activité, l'entreprise se trouve à la frontière de l'école et du métier en raison de son recrutement ; ces caractéristiques permettent à ses participants de mettre en commun leurs expériences particulières d'étudiant, par le truchement de leur expérience commune d'apprenti, et d'accéder ainsi à un point de vue inhabituel sur les relations de l'école avec le métier.

ooo

Il convient enfin de souligner que les observations faites l'ont été au cours d'une période marquée par l'agitation étudiante et les querelles de générations. Circonstances incitant aux diagnostics, tout en risquant d'en fausser les perspectives. Il est probable qu'en période étale certains contrastes apparus entre les milieux fréquentés auraient été moins frappants. Aussi, pour expliquer la genèse d'un soupçon, devrai-je faire allusion à des "excitants extérieurs" qui ont contribué à le faire naître, même si, tout compte fait, ils n'ont servi que de catalyseurs.

o°o

Le dispositif qui se trouvait ainsi réalisé réunissait, inopinément, la première condition nécessaire au démarrage de toute recherche, à savoir l'existence d'un observateur polyvalent, mis en situation d'apercevoir synoptiquement un certain nombre de faits qui, d'ordinaire, sont connus isolément et par des témoins qui s'ignorent.

Aussi peu curieux de nature que soit cet observateur, il possède beaucoup plus de chances d'être frappé par d'éventuelles coïncidences dans le tableau comparatif qu'il a sous les yeux, que n'en possèderait un spécialiste passé maître en son domaine limité.

La conjonction de circonstances fortuites -favorisant la genèse d'une équipe insolite d'observateurs, dans des conditions inhabituelles d'observation- provoque dans leur esprit la naissance d'un soupçon. Ce soupçon, informulé, met chacun d'eux en disposition instinctive de recherche.

---

(1) Expressions empruntées à G. Friedmann, Sept études sur l'homme et la technique, Denoël Gonthier, Paris 1966, Chapitre I

B. NAISSANCE D'UN SOUPÇON

"Il est difficile d'être cru quand on ne décrit que des impressions"

S. Weil, La condition ouvrière, Gallimard 1931, p.342

A la racine de l'hypothèse qui sera développée dans cette étude, je crois pouvoir, après coup, discerner trois "impressions" que la vision comparée de divers milieux d'activité suggérait. Ces impressions initiales, subjectives, vagues et sommaires, pouvaient, schématiquement, s'exprimer comme suit :

. Il existe une parenté entre praticiens exerçant des métiers différents ;

. Les étudiants, qui se ressemblent entre eux, ne ressemblent pas aux praticiens ;

. La différence d'âge n'est pas seule responsable de cette disparité.

Pour mieux faire comprendre la démarche de cette thèse, il me paraît utile d'indiquer comment ces impressions ont pris naissance et de dire le soupçon qu'elles ont engendré.

o°o

"J'ai toujours eu dans le fond de moi le désir d'identifier à l'artisanat le métier de médecin"

J. Marix, Jérôme Martin médecin, Flammarion 1966, p.83

L'alternance de mes occupations, partagées entre l'hôpital et l'atelier, m'imposait une comparaison permanente et faite de l'intérieur, entre deux activités fort différentes. L'une médicale, ordonnée à la réparation d'organismes vivants, dont la fin et le plan ne sont pas créations de l'esprit; l'autre, d'invention constructive, au cours de laquelle une idée-projet se concrétise dans une matière qu'elle modèle peu à peu ; chacune de ces activités exigeant la mise en oeuvre de connaissances, de savoir-faire et de tours de mains spécifiques.

Cependant, en dépit de ces dissemblances faciles à percevoir, le "sentiment" que ces activités et leurs acteurs comportaient une parenté grandissait en moi avec le temps.

. A mesure en effet que mon programme faisait une plus large part aux stages hospitaliers, que je voyais de plus près oeuvrer mes patrons à l'hôpital, mon impression s'affirmait que leur manière de s'y prendre au lit du malade présentait des traits communs avec celle des artisans à l'atelier ; que la façon dont les uns et les autres abordaient les problèmes qu'ils avaient à résoudre, y trouvaient des solutions et les appliquaient, semblait procéder d'une démarche intellectuelle analogue ; qu'enfin les relations qu'ils nouaient avec leur métier étaient de même nature et se manifestaient à des attitudes comparables. Ainsi arrivai-je à penser qu'en pratiquant des métiers aussi différents que ceux ici comparés, des hommes pouvaient à la longue y gagner certaines aptitudes communes, dont je sentais l'existence, mais que j'aurais été fort incapable de définir.

. Confirmant cette impression, sans pour autant la préciser, il me paraissait aussi chaque jour plus certain que, si le temps que j'avais passé à

l'atelier avait été bel et bien perdu pour l'étude des cours de médecine, il ne l'avait pas été pour ma formation à l'exercice du métier médical, non pas évidemment en raison des connaissances acquises (le réglage d'une pompe d'injection n'est pas une thérapeutique courante à l'hôpital), mais du fait peut-être des conditions dans lesquelles j'avais pu les acquérir. Parallèlement le travail fait à l'hôpital, qui m'éloignait de la mécanique ou du dessin pendant l'année universitaire, semblait néanmoins me faire progresser dans ces domaines, d'une période de vacances à l'autre. Comme si, là encore, la capacité d'accomplir certaines tâches pouvait être développée par des exercices portant sur des objets très dissemblables. Du point de vue de l'acquisition des connaissances, qui s'oublient faute d'usage ; du point de vue de l'acquisition des tours de main, qui se perdent faute d'entraînement ; deux activités, portant sur des objets différents, ne devraient, semble-t-il, que se faire concurrence. Si, comme c'était ici le cas, l'apprentissage de l'une paraît favoriser l'apprentissage de l'autre, ce doit être parce qu'ils développent de mêmes dispositions qui, important à l'exercice des deux tâches, ne se réduisent pas aux connaissances et savoir-faire particuliers à chacunes.

En rapprochant mes expériences d'apprenti-médecin et d'apprenti-mécanicien, il m'a semblé que l'exercice de métiers distincts par les matières qu'ils traitent et les techniques qu'ils mettent en oeuvre pouvait néanmoins exiger et développer des aptitudes analogues, difficiles à identifier, mais dont la possession était un trait commun à divers praticiens.

o°o

J'avais à l'époque dix-sept ou dix-huit ans. Ces impressions étaient celles qu'un adolescent peut ressentir devant des hommes faits.

. Il est possible que la parenté qui me paraissait exister entre mes maîtres en médecine ou en mécanique ait tenu autant à leur âge qu'à la nature de leur expérience professionnelle ;

. Il est possible aussi d'imputer le sentiment que j'avais de progresser dans une activité en exerçant l'autre à un mûrissement tout naturel.

Sur le moment je n'étais évidemment pas en mesure de concevoir une telle interprétation. L'aurais-je été que d'autres comparaisons, faites cette fois entre le milieu de l'hôpital et de l'atelier d'une part et le monde étudiant d'autre part, m'auraient empêché de la croire suffisante.

o°o

"L'homme qui n'a point été apprenti est un grand enfant"

Alain, Propos sur l'éducation, PUF 2/1972, p.77

L'opportunité qui me mettait en rapport avec deux types de praticiens dans l'exercice de leur métier : le médecin et l'artisan, me facilitait aussi l'observation, directe ou par personne immédiatement interposée, de plusieurs types d'écoliers et d'étudiants dans l'exercice du leur.

. Vu de l'intérieur le monde étudiant paraît un milieu foncièrement disparate. Il suffit d'entrer dans un restaurant ou de circuler dans un quartier universitaires pour être frappé par l'aspect composite de sa population. La diversité des plumages et des ramages, les clameurs rituelles de clans opposés, les discussions où s'affrontent les conceptions les plus radicalement inconciliables, sans parler de bagarres plus sérieuses, ne suggèrent

pas l'idée de l'unité d'un genre. Dans ce monde bigarré, l'originalité des types d'études est proclamée, celle des comportements individuels cultivée jusqu'à l'excentricité.

. Cependant, au fur et à mesure que ma double expérience professionnelle s'accroissait, tant en milieu médical qu'en milieu artisanal, cette impression première se modifiait et je voyais l'univers des écoles d'un autre oeil. L'impression qu'il me donnait, de l'intérieur, d'être un milieu complètement hétéroclite s'est modifiée. Les blancs ont tendance à trouver que tous les nègres se ressemblent. Les civils pensent que tous les militaires sont pareils. Les étudiants classent volontiers tous les ouvriers sous la même enseigne. Le sentiment me venait qu'il me suffisait de changer d'optique, d'adopter le point de vue des hommes de métier, pour voir aussi les étudiants comme une espèce étrangère et finalement homogène. Impression d'autant plus curieuse que j'appartenais aux deux populations, y entretenais d'aussi solides amitiés, n'avais aucun motif de préférer l'une ou l'autre et que les qualités et défauts spontanés des individus m'y paraissaient très équitablement répartis.

A quelles causes attribuer cette impression ? Se fondant peut-être sur le spectacle des "évènements" de mai 1968 et du décalage qu'ils avaient mis en évidence entre le monde étudiant et le monde ouvrier, elle se confortait surtout grâce aux observations permises par une double activité et une double appartenance.

ooo

Les troubles de mai 1968 ont fait l'objet d'une copieuse littérature. Il n'est pas utile d'y ajouter un chapitre. J'y ai, comme tout le monde, été plongé, mais en ayant dès cette époque un pied à l'université, l'autre à l'atelier.

Ces évènements ont mis en évidence le mal qu'éprouvaient les étudiants et les ouvriers à s'accorder. Les raisons de ce manque d'unisson sont sans doute multiples. Leur analyse dépasse autant ma compétence que mon propos. Du point de vue -très limité mais bivalent- qui fut le mien, le plus clair alors était que les interlocuteurs employaient les mêmes mots pour ne pas dire les mêmes choses, se référaient à des expériences sans commune mesure et recouraient à des modes de raisonnement dissemblables.

Pour illustrer le fait, je rapporterai une anecdote et transcrirai une citation qui expriment l'impression que je voudrais rappeler ici.

. L'anecdote est la suivante : la scène se passe dans une grande école au moment des "évènements". Là, comme ailleurs, des groupes multiples s'activent. Parmi ceux-ci, un qui se propose des fins "politiques", un autre des fins "spirituelles". L'objet de leur action diffère, les modalités se ressemblent : dans les deux cas, on s'assemble pour discuter. Le premier termine sa réunion par une motion, le second par une prière. La motion est d'accorder aux fils d'ouvriers une majoration de points au concours d'entrée, pour compenser leur handicap culturel ; la prière supplie le Seigneur de pardonner aux récitants "leur richesse intellectuelle". L'histoire est authentique, l'intention généreuse, la fatuité admirable, la naïveté touchante ; mais le fait le plus remarquable est sans doute la conception commune du métier que ces attitudes révèlent. Le passage par l'école est, d'évidence, considéré ici comme une chance, ouvrant droit à un privilège personnel, et non comme une épreuve formatrice, dont la difficulté procèderait des exigences objectives d'une mission à remplir.

. De telles attitudes n'étaient pas générales. Elles furent cependant très

répandues. "Durant les émeutes de mai et juin 1968, j'étais, sans savoir pourquoi, gêné de voir les étudiants et les étudiantes aller dans les usines, apporter la culture pour ainsi dire dans des gamelles aux ouvriers, parler à ceux-ci avec bonté, s'enquérir de leurs petits soucis, leur offrir quasiment leur protection. J'ai compris un peu plus tard ce qui me choquait. Cette attitude-là n'était point de notre temps. Elle datait du Second Empire. Tout à coup, on assistait à une collusion des héros de la comtesse de Ségur avec des personnages de Brecht. Camille et Madeleine de Fleurville, accompagnées de François le Bossu, du Bon Petit Diable, de Sophie Fichini, Paul d'Aubert, Marguerite de Rosbourg, quittaient leurs manoirs du Quartier Latin pour rendre visite aux petits Dérigny, voire à l'infortuné Torchonnet, si malheureux de n'être point riches et nobles, c'est-à-dire inscrits à la Sorbonne" (1).

Dès ce moment le sentiment m'est venu, confusément, que le monde des étudiants et celui des hommes de métiers, que je connaissais de près, étaient deux univers séparés ; que l'agitation des premiers, leur désir de s'identifier aux seconds ainsi que la maladresse de leurs bonnes intentions, pouvaient s'interpréter comme un besoin de "faire l'homme", inassouvi faute d'occasion et impossible à satisfaire (autrement qu'en cassant les meubles) faute d'expérience de la vie et de compétence concrète ; l'idée m'est venue que l'aspect hétéroclite du peuple estudiantin ne prouvait pas l'originalité foncière de ses membres mais était le symptôme d'un malaise qui les atteignait communément.

ooo

Au moment en effet où j'assistais à des destructions à l'université, je participais à une construction dans l'atelier familial. Le contraste entre les capacités exigées par chaque type d'activité était assez net pour me confirmer dans cette interprétation des comportements étudiants.

. Si ces derniers s'accordaient, quand ils passaient aux actes, à dépaver les rues, brûler les voitures ou scier les arbres, ce pouvait être un peu parce qu'ils n'avaient jamais eu l'occasion de s'essayer à poser un carrelage, planer une tôle ou faire pousser des radis et qu'ils auraient été, d'emblée, parfaitement incapables d'y réussir.

. Un profane pouvait s'étonner de voir tant de cérébralité accoucher d'activités pratiques si peu qualifiées. Je savais bien, pour ma part, l'ayant appris à mes dépens et par chance, que, lorsqu'il est mis devant l'obligation de "faire", l'étudiant doit devenir apprenti ou se contenter d'être manoeuvre.

. Dans l'aventure de mai, chacun ne pouvait offrir de services que ceux conformes à ses compétences. Le fait est que les étudiants y ont fourni beaucoup de discours et donné le coup de main du manutentionnaire. Ce n'était pas faute de bonne volonté, ni sans doute d'imagination, puisqu'elle était "au pouvoir". Ils ont fait ce qu'ils avaient appris à faire ou ce qui peut se faire sans apprentissage. Que le "service de santé" des barricades ait pris une allure plus professionnelle et réparatrice témoigne en faveur de l'originalité des études médicales et fournit argument à cette interprétation.

Si, accordant au mot "ouvrier" son premier sens, on l'emploie pour désigner un homme qui fait "oeuvre", il fallait admettre que les évènements de mai

---

(1) Jean Dutourd, l'Ecole des jocrisses, Flammarion 1970, p.56

mettaient en évidence une inaptitude assez générale des études à développer chez les jeunes la capacité "ouvrière" et les vertus qu'elle exige. Etant communément professé que l'école forme une élite de bâtisseurs pour le monde à venir, il apparaissait un hiatus entre les espoirs mis dans le traitement et ses effets.

ooo

Mis dans une position qui me permettait d'observer des hommes de métier du point de vue de l'étudiant, des étudiants du point de vue de ces hommes de métier, au cours d'une époque troublée, je n'ai pu repousser l'impression qu'il existait entre eux une différence foncière, dont la nature et la cause m'échappaient et qui m'intriguait de plus en plus.

o°o

> *"Chez les jeunes gens obligés de gagner très tôt leur vie, jetés dans la bousculade et les compétitions sociales, l'enfance et l'âge adulte se rapprochent jusqu'à presque se toucher ; et l'adolescence se réduit à la puberté"*
>
> M. Debesse, La crise d'originalité juvénile, PUF 1941, p.166

Constater que la participation régulière à une activité d'adultes, en marge des études et depuis l'enfance, conférait à mes frères et soeurs et à moi-même des réflexes intellectuels qui n'étaient pas tout à fait les mêmes que ceux de camarades contemporains, plus exclusivement soumis au régime scolaire, suffisait à suggérer que l'opposition étudiants-hommes de métier ne pouvait trouver d'explication suffisante dans une différence de génération.

. La comparaison de comportements d'étudiants en médecine et d'élèves de grandes écoles d'ingénieurs, qui m'était facilitée par des circonstances familiales, fournissait des indications de même sens. Il me paraissait en effet qu'à partir du moment où la formation des premiers comportait une part grandissante d'apprentissage en milieu professionnel, de contact avec la vie, la maladie et la mort, leurs caractéristiques "étudiantes" s'atténuaient et qu'ils évoluaient vers un type intermédiaire entre l'étudiant et l'homme de métier, comme si les modalités de la formation étaient susceptibles d'influencer l'échéance d'une métamorphose.

. Vers la même époque, mon père, mes frères et moi-même faisions la connaissance de quelques ouvriers "Compagnons du Tour de France". Nous devions par la suite découvrir chez les membres de leur association (1) une véritable mine d'expériences pédagogiques à laquelle cette thèse a largement fait appel. Me bornant ici à signaler des impressions initiales, je dirai que cette première rencontre nous frappa comme celle d'hommes qui, à l'âge d'étudiants, semblaient néanmoins posséder l'essentiel de cette qualité mal définie qui m'avait paru caractériser l'homme de métier. En outre, certains éléments de la formation compagnonnique, tels qu'ils me furent alors expliqués, me semblèrent très proches de ceux caractérisant la formation médicale, au moins dans ceux de ses aspects qui la différencient des études d'ingénieur.

---

(1) Association Ouvrière des Compagnons du Devoir du Tour de France, 82 rue de l'Hôtel-de-Ville, Paris

La parenté des hommes de métier entre eux, celle des étudiants entre eux et la disparité constatée entre les premiers et les seconds ne paraissent pas essentiellement imputables à l'âge.

o°o

Ces impressions, mal définies mais fortes et convergentes, devaient susciter un doute, dans l'esprit de tous les observateurs du cas insolite, sur l'aptitude de certaines méthodes scolaires à conférer à l'adolescent les qualités du praticien.

Il faut noter que ce premier soupçon ne visait pas les études médicales. Bien au contraire celles-ci paraissaient échapper au reproche d'irréalisme mérité par les études d'ingénieurs et, mûrissant plus vite les hommes, semblaient, par comparaison, devoir assurer une bien meilleure préparation aux tâches professionnelles.

C. UNE ENQUETE SPONTANEE AUPRES DES HOMMES ET DANS LES TEXTES

> *"Qu'une maladie endémique quelconque survienne dans un pays et s'offre à l'observation d'un médecin. C'est là une observation spontanée ou passive que le médecin fait par hasard et sans y être conduit par une idée préconçue. Mais si, après avoir observé les premiers cas, il vient à l'idée de ce médecin que la production de cette maladie pourrait bien être en rapport avec certaines circonstances météorologiques ou hygiéniques spéciales, alors le médecin va en voyage et se transporte dans d'autres pays où règne la même maladie, pour voir si elle s'y développe dans les mêmes conditions"*
>
> C. Bernard, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, op.cit., I ch.1.1.

Le soupçon, dont le germe a été déposé dans l'esprit de quelques témoins par l'observation d'un cas insolite, en un temps où le malaise étudiant prenait figure d'épidémie, y est à peine formulé. C'était bien plutôt l'obscur "sentiment" que les théories généralement admises, attribuant au système scolaire une valeur universelle pour préparer les hommes à l'exercice de leur profession, comportent des postulats qui ne s'accordent pas toujours avec la réalité.

Imprécis, ce sentiment sera cependant assez fort pour les mettre en état de réceptivité à l'égard de toute information s'y rapportant. Ils n'iront pas chercher ces informations mais, s'il s'en présente à eux par hasard ou par chance, ils les enregistreront plus ou moins consciemment, par un espèce de mécanisme de concrétion dont le fait initial est la question latente qui s'est posée pour eux à l'occasion de leur chantier commun. Or ce chantier, qui a d'abord été champ d'observation, devient source de relations. Parce que la construction fait appel à des techniques très diverses, elle amène ses participants à entrer en rapport avec des professionnels appartenant à des métiers eux aussi très divers, et leur procure l'irremplaçable moyen d'une part d'expérience commune pour s' "entendre" avec eux. Parce qu'elle est réalisée par une équipe de composition insolite, elle

éveille la curiosité, parfois l'intérêt et, de fil en aiguille, s'avère ainsi l'occasion imprévisible de nouer des relations avec des hommes que la préparation des jeunes au métier intéresse.

Le point de vue inhabituel et restreint, sur les rapports de l'école et de la vie professionnelle, que donne aux participants de l'entreprise le fait d'être en même temps apprentis et étudiants, se trouve ainsi déboucher, quand ils vieillissent et par relations, sur des perspectives élargies.

Une enquête spontanée et inorganisée s'engendre. Elle se fera, par la force des choses, auprès d'hommes de métiers que la construction réalisée aura fait connaître, soit dans les directions centrifuges que chacun des enfants sera conduit à prendre en suivant sa vocation professionnelle, soit enfin en raison de rencontres purement fortuites. Les milieux où cette enquête va s'ébaucher ne sont donc pas davantage choisis que cette enquête n'est instituée. Le sort fait qu'elle s'engage dans des directions divergentes et auprès d'hommes exerçant des métiers que rien a priori ne semble apparenter.

o°o

> *"Charmé de vous voir, docteur. Dites donc, que je n'oublie pas de vous demander ce que vous feriez dans ce cas de goître exophtalmique. Il s'agit d'une Bohémienne de Wahkeenyan !"*
>
> Sinclair Lewis, Main Street, La nouvelle édition, Paris 1947, p.417

Cette enquête, faite auprès de divers hommes de métiers, tend involontairement à sélectionner ses témoins.

. Sans doute aucune idée préconçue ne préside-t-elle à leur choix. Ils appartiennent à des milieux très différents, ingénieurs, compagnons du Tour de France, professeurs, etc... Il n'en reste pas moins qu'ils se trouvent naturellement sélectionnés au critère de l'intérêt que tous portent aux relations de l'homme avec son métier et, par conséquent, à la formation professionnelle des jeunes. Ce motif explique que le cas insolite retienne leur attention et, réciproquement, que les membres de l'équipe initiale attachent du prix à leurs avis.

. Point n'est question, ni pour les uns, ni pour les autres, de faire une découverte, de soutenir une thèse ou d'échafauder une doctrine. Chacun cherche à résoudre des problèmes concrets qui se posent ou se sont posés à lui, dans sa famille, dans son entreprise, dans sa profession. "Dites donc que je n'oublie pas de vous demander ce que vous feriez dans ce cas".

. Tous ces interlocuteurs ne sont pas médecins, loin s'en faut, tous pourtant feraient volontiers leur une conception que le Dr Emmanuel Labat dit coutumière à ceux-ci : "Nous nous sentions peu de goût pour les philosophies qui, comme un bel habit, ne servent que le dimanche, beaucoup pour celles qui nous aident à faire notre journée et, à l'usage, dans les moments durs, se montrent efficaces. Que la méthode soit traitée de pragmatiste, il ne nous déplaît guère. La médecine, bienfaisante à l'esprit qu'elle défend des chimères en le mettant sans cesse aux prises avec la réalité tout entière de l'homme, n'est-elle pas une grande école de pragmatisme ?" (1)

---

(1) Dr E. Labat, L'Âme paysanne, Delagrave, Paris 1942, p.21

. Le gage d'objectivité ne réside pas ici dans des précautions méthodologiques mais dans le désir de chacun de mieux comprendre les choses pour mieux traiter un cas particulier dont il est responsable, étant bien persuadé que ce cas n'est superposable à aucun autre et que personne ne pourra le résoudre à sa place.

Ce processus d'enquête spontané ne vise aucunement à dégager des lois générales valables pour tous. C'est tout à fait inopinément qu'il y conduit et c'est donc avec une certaine surprise que les interlocuteurs découvriront, a posteriori, que leurs expériences diverses les ont amenés, chacun de son côté, à tirer de faits sans rapport apparent des constatations étonnamment convergentes ; telle remarque, faite par l'un dans son métier propre, amène l'autre à prendre conscience d'un fait moins évident relatif au sien ; fait qu'il avait jusque là regardé sans le voir ou tout au moins sans l'identifier ou lui accorder son importance.

Ayant conduit ceux qui l'ont menée à pressentir des analogies entre des faits a priori disparates -à travers des témoignages recueillis fortuitement et sans souci d'échantillonnage- cette enquête s'intéresse aux faits pas aux témoignages, à l'existence et aux causes de ces faits plutôt qu'à leur fréquence. Elle ne constitue pas un sondage d'opinion.

o°o

"Avez-vous lu Baruch ?"
La Fontaine

Cette enquête est faite aussi dans les textes.

Voués par leur profession à faire, beaucoup plus qu'à dire, nos observateurs sont toutefois obligés de lire, quand ils n'y sont pas poussés par un goût personnel.

Leurs professions sont diverses, leurs goûts variés. Leurs prospections dans la littérature s'effectuent naturellement dans des directions divergentes et, là encore, sans méthode rationnelle. Ne possédant, ni les uns ni les autres de vocation d'écrivain et n'ayant pas fait l'apprentissage de ce métier particulier, plutôt que d'écrire eux-mêmes, ils préfèrent retenir de leurs lectures, pour en faire leur bien propre, tel ou tel passage qui leur paraît traduire ou clarifier leur pensée personnelle avec un bonheur d'expression dont ils seraient eux-mêmes fort incapables. "Ce que tu cherches, si on te le donne tu te l'attribues... tu n'entends que ce qui est pour toi. Et t'augmente ou te résoud dans un de tes litiges" (1).

Ce procédé de grapillage aurait de quoi faire bondir un exégète. Un effort rigoureux n'est pas fait ici par le lecteur pour saisir la pensée de l'auteur dans sa réalité objective. Cette méthode d'analyse des aliments n'est pas celle du laboratoire mais celle de l'arbre qui puise dans le sol les nourritures qui conviennent à son développement, en les sélectionnant au gré de ses besoins du moment. Ces besoins changent, ainsi les goûts. Tel texte ne disait rien qu'une expérience pratique accrue fera plus tard apprécier. Tel autre semblait formuler un avis définitif qui paraîtra plus tard insipide. Tels autres enfin resteront toujours lettre morte.

ooo

L'écrivain joue au bénéfice des participants de cette enquête spontanée le rôle d'un témoin très particulier.

---

(1) Saint-Exupéry, Citadelle, CLVII

. Les témoins en chair et en os renseignent plus en raison de ce qu'ils font, plus encore en raison de ce qu'ils sont (qu'un contact direct permet de sentir sinon d'expliquer) qu'en raison de ce qu'ils disent, et ceci peut parfois contredire cela, et cette contradiction apparente peut souvent même être l'élément qui fait saisir le vrai du témoignage.

. De son côté, l'auteur qu'on ne connaît que par son texte et par ouï-dire fournit des formules dans lesquelles le lecteur voit sa pensée personnelle prendre une forme qui la précise, quitte à trahir innocemment les intentions du rédacteur. Dans ces conditions, citer un auteur n'est pas invoquer son autorité mais emprunter à son talent.

. Ceci n'empêche pas bien sûr que, donnant quelquefois l'impression de livrer l'homme, ses écrits le rendent alors proche comme le ferait une confidence. Il est sans doute des expressions qui ne trompent pas et dont on sent bien, à les lire, que celui qui les a écrites parle d'expérience ; encore faut-il peut-être la partager avec lui pour en reconnaître la trace. "Dans ce récit de 1924, je racontais l'opération d'un garçon nommé Rossignol, qui portait une plaie du coeur et que nous avions guéri. J'écrivais donc ces mots : "Si tu vis encore, dans ton hameau natal, rappelle-toi, Rossignol, que j'ai tenu, entre mes mains, ton coeur glissant et musclé comme un poisson". Cette phrase ne devait pas tout à fait demeurer inaperçue, car un jour l'illustre chirurgien Jean-Louis Faure me dit : "Seul pouvait écrire ces lignes quelqu'un qui a réellement tenu le coeur d'un homme entre ses doigts". Et voilà, soit dit au passage, une modeste revanche de la connaissance directe sur la documentation" (1).

. Cependant il n'est pas d'expérience que celle qui se peut ainsi toucher du doigt. Rien n'empêche que des ouvriers qui n'ont pas manipulé les mêmes matières et n'ont pas, dans la main, enregistré les mêmes souvenirs, ne puissent cependant, en accomplissant leur oeuvre, avoir éprouvé quelque commun mouvement d'esprit. Rien n'empêche que, si l'un d'eux découvre une formule exprimant ce qu'il sent mieux qu'il ne saurait le dire, il la propose à l'autre qui puisse à son tour y reconnaître son bien et que tous deux se trouvent ainsi mieux se comprendre, par la grâce d'un intermédiaire inconnu dont le talent particulier était de savoir bien dire les choses. Le fait est que les hommes consacrés à l'art de faire, s'ils tiennent en piètre estime les fabricants de vocables creux, n'ont jamais dédaigné les productions des auteurs doués pour la sentence. Plutôt que de se piquer d'originalité dans l'invention verbale, ils usent avec prédilection de formules élaborées par d'autres, à la condition qu'elles leur semblent de bon usage et propres à faire entendre les réalités qu'ils veulent signifier.

Suivant ce qu'il dit, suivant ce qu'il est, suivant aussi le lecteur qui le cite, l'écrivain joue un triple rôle au bénéfice des auteurs de l'enquête : il peut fournir une formule heureuse. Il peut rapporter une expérience. Il peut être moyen de communiquer.

ooo

Effectué dans ces conditions, le recours au texte n'a rien à voir avec le dépouillement bibliographique méthodique que peut entreprendre un chercheur pour se mettre au courant de l'état d'une question qu'il se propose d'étudier. Il aura les mêmes caractéristiques que celles de l'enquête spontanée menée auprès des hommes de métier. Poussé dans des directions

---

(1) G. Duhamel, La Pesée des Ames, Mercure de France, 1949, p.310-311

divergentes parce que les lecteurs suivent professionnellement des voies centrifuges et n'ont pas les mêmes goûts, il sera sélectif parce que leurs préoccupations restent communes. Ce double caractère entraîne des rapprochements inattendus.

. Si l'un d'eux, par exemple, lisant un article professionnel (1) y relève cette dédicace : "Quand un homme enseigne à un autre homme une technique, il n'y a qu'un professeur et un élève. Quand ce même homme lui apprend à penser son métier, il y a alors un maître et un disciple. A notre maître, nous offrons ces réflexions sur les fractures du cotyle" ; l'autre, qui n'est pas très passionné par les fractures du cotyle, lui cite ce texte qui l'a frappé, d'un Compagnon tailleur de pierre : "Heureux celui qui rencontre dans sa vie un homme qui l'aide, un maître, c'est-à-dire un initiateur. C'est une grâce exceptionnelle dans notre temps où par contre le professeur abonde. Et cependant il fut des époques où cette présence de l'initiateur faisait partie de la conscience des générations. On la trouvait dans chaque mère, dans chaque père, dans chaque maître de métier"(2); un troisième, qui goûte les philosophes, se réfère à Maritain : "Le philosophe ne jure fidélité à personne ni à aucune école... Il a grand besoin de maîtres et grand besoin d'une tradition, mais pour qu'on lui apprenne à penser en regardant les choses"(3) ; tel autre enfin qui porte intérêt aux problèmes de folklore évoque un texte d'A. Varagnac : "L'explication orale est l'un des moyens d'apprentissage. Mais ce n'en est nullement l'essentiel. Le maître enseigne, ou plutôt renseigne en quelques mots qui ont déjà tout le poids de son expérience et de celle de ses prédécesseurs. Mais le principal enseignement consiste pour lui à empoigner ses outils et à dire : "regarde comment on fait"."(4). Toutes ces citations émanant d'hommes différents, concernant des problèmes et des métiers différents, s'éclairent et se complètent l'une l'autre par rapprochement et il s'en dégage une notion moins livresque qu'on aurait pu le craindre.

. Il arrive en outre, et par le même mécanisme, qu'une association d'idées se fasse entre un témoignage direct et le texte d'un auteur. "L'apprentissage d'un métier réalisé avec un maître, nous dit le Compagnon Hibert, se fait par une transmission directe du savoir-faire (expérience), par l'imitation du geste précis et sûr du "patron", par une économie des méthodes, des symboles, des acquisitions théoriques. Les connaissances théoriques ou scientifiques ne sont pas exclues pour autant, mais au lieu de précéder l'acte, elles l'accompagnent ou en découlent et l'ouvrier "maître en son métier" va et vient entre ces connaissances"(5). "On a pu dire que le diagnostic était le va et vient du médecin entre ce que le malade lui présente et ce qu'il sait de la pathologie" écrit le Pr Sournia (6). La rencontre imprévue des termes suscite bon gré mal gré réflexion. On pourrait multiplier les exemples et je ne m'en fais pas faute dans la suite de cette étude.

La confrontation de citations s'avère ainsi procédé commode pour signifier

---

(1) J. Schnepp, Les fractures du cotyle, CML, Vol.46, N°10
(2) J. Bernard, Le Compagnonnage, PUF 1972, p.155
(3) J. Maritain, Le Paysan de la Garonne, Desclées de Brouwer, Paris, 1966, p.203
(4) A. Varagnac, Conservateur au Musée des Antiquités Nationales, Civilisation traditionnelle et genres de vie, Albin Michel, 1948, p.293
(5) Voir ci-dessous, témoignage N°3
(6) Pr J.C. Sournia, Logique et morale du diagnostic, Gallimard 1961, p.48

une réalité difficile à définir, éventuellement pour suggérer une voie de recherche, mais citer des auteurs dans ces conditions n'est pas invoquer leur autorité.

ooo

Important par les moyens d'expression, donc de relations, qu'il procure, le livre joue pourtant dans cette recherche un rôle second et subordonné. Ce n'est pas dans le livre qu'on ira chercher la chose. Même si, dans le livre, on en trouve la trace, cette trace n'est lisible que pour un esprit qu'une expérience préalable a préparé. Même si le livre suggère d'examiner un aspect de la réalité qu'on n'avait jusqu'alors pas aperçu ou pas consciemment aperçu, c'est cependant à cette réalité qu'il faudra revenir pour s'en assurer. Il peut faire gagner du temps pour grimper à l'échelle de la connaissance mais ne permet sans doute pas d'en sauter des barreaux. Il peut valoriser une expérience "faite sur le tas", lui conférer une portée plus générale, aider à l'interpréter, il n'en dispense pas. La réalité reste déborder de toutes parts la formule qui la désigne mais ne la contient pas. Ainsi le livre, comme la langue, mérite-t-il le jugement d'Esope : il s'avère la meilleure ou la pire des choses suivant l'usage qui en est fait et le moment de l'expérience auquel on s'y réfère.

"Les livres ne font qu'apporter des préparations commodes, plus promptement ingurgitables, mais auxquelles manquent peut-être les vitamines. Ne s'assimilent avec un vivant bénéfice que les nourritures prises à la vie, directement. Ce dont on se fait une substance, ce n'est pas ce qu'on a appris mais ce qu'on a acquis"(1).

Cette citation est tirée d'un livre. Or, si l'idée qu'elle exprime est vraie, sa formulation n'est pas inutile à lui donner consistance. Que le livre puisse être efficace pour faire mieux saisir qu'il est imprudent de trop se fier à ses indications n'est pas un mince paradoxe.

Tout au long de cette enquête, et plus encore quand il s'agira de la relater, c'est de tels paradoxes qui surgiront, mettant en évidence à la fois la presque impossibilité de passer du mot à la chose, de la théorie à la pratique et, cependant, l'utilité du mot pour comprendre la chose, l'importance de la théorie pour améliorer la pratique.

ooo

Pas plus qu'elle n'utilise les méthodes du statisticien, cette enquête ne respecte celles de l'exégète. Témoignages directs et citations d'auteurs y sont retenus comme autant d'indications qui ramènent chacun à l'observation personnelle dans son domaine d'activité et l'orientent.

o°o

Quoique fort décousue, cette enquête spontanée devait rassembler des données convergentes.

. Interrogés sur l'apprentissage qu'ils avaient fait de leur métier, aucun des témoins, dont la première initiation professionnelle avait été faite par voie scolaire, ne mettait en question l'utilité d'une formation générale et l'intérêt des connaissances scientifiques, aucun ne niait les avantages sociaux que confère la possession d'un diplôme, mais tous admettaient

---

(1) H. Pourrat, L'Ecole Buissonnière, La Nouvelle Edition, Paris 1949, p.128

finalement avoir appris l'essentiel de leur métier en dehors de l'école, avant, à côté ou après et non sans pénibles conversions intellectuelles quand cet apprentissage avait été tardif. Même des ingénieurs, auxquels les médecins prêtent de confiance le privilège de décider sans incertitude à la lumière de résultats scientifiques exacts dont les études assurent la distribution, affirmaient au bout du compte : Un métier ne peut pas s'apprendre à l'école.

. En outre, lus dans cette optique ou si l'on veut avec ce "soupçon" dans l'esprit, maints textes que je considérais jusque là comme des classiques défenseurs d'un amalgame science-école, prenaient une signification toute différente. Ce n'est pas sans quelque surprise, par exemple, que je découvrais dans Claude Bernard des passages évoquant l'apprentissage du chercheur dans des termes qu'un Compagnon n'aurait pas désavoués. "Il faut avoir été élevé et avoir vécu dans les laboratoires pour bien sentir toute l'importance de ces détails de procédés d'investigations, qui sont si souvent ignorés et méprisés par les faux savants qui s'intitulent généralisateurs. Pourtant on n'arrivera jamais à des généralisations vraiment fécondes et lumineuses sur les phénomènes vitaux, qu'autant qu'on aura expérimenté soi-même et remué dans l'hôpital, l'amphithéâtre ou le laboratoire, le terrain fétide ou palpitant de la vie" (1).

. Or dans le même temps, le malaise de la jeunesse et celui des métiers empirant, les suggestions thérapeutiques se multipliaient. D'inspirations très diverses, elles paraissaient s'accorder sur la notion qu'il fallait modifier la présentation et certains composants du régime scolaire, mais généraliser son application en le faisant distribuer plus tôt, plus longtemps, à un plus grand nombre de sujets.

Donnant consistance au soupçon qu'avait fait naître l'observation du cas singulier, les éléments rassemblés dans cette enquête spontanée contredisent un certain nombre d'idées régnantes concernant l'aptitude de l'école à préparer au métier. L'idée m'est alors venue de profiter de l'occasion que me fournissait la préparation de ma thèse pour tenter de discerner les raisons de cette contradiction.

o°o

> *"Si le gibier se présente quand on le cherche, il arrive aussi qu'il se présente quand on ne le cherche pas, ou bien quand on en cherche un d'une autre espèce"*
>
> C. Bernard, Introduction à l'Etude de la Médecine expérimentale, op.cit., III ch.1.1

Toutes les impressions enregistrées, tous les avis recueillis, au cours de cette recherche involontaire, s'ordonnaient finalement aux mêmes conclusions :

1. Les hommes de métier paraissent avoir besoin de qualités que les régimes scolaires sont, à eux seuls, incapables de leur faire acquérir ;

2. L'application de ces régimes à un nombre de plus en plus élevé de jeunes, pendant une période de plus en plus longue pour chacun, coïncide avec une

---

(1) C. Bernard, Introduction à l'Etude de la Médecine expérimentale, op. cit., I ch.1.3

progression des troubles de comportement juvéniles ;

3. Ces troubles, dits juvéniles, ne sont pas en réalité strictement liés à l'âge : ils semblent nettement atténués chez les sujets dont la formation comporte, assez tôt, une part d'apprentissage "sur le tas", en milieu professionnel.

Ceci dit, comme on imagine difficilement pouvoir se passer de l'école pour assurer la transmission de connaissances scientifiques, l'idée venait tout naturellement, pour détecter les raisons de la crise étudiante, de choisir, comme modèles de santé, des types de formation dans lesquels la pratique du métier et l'enseignement théorique sont associés. La formation médicale possède ces caractères et il suffit de visiter les maisons des Compagnons pour constater, à la seule disposition des locaux, l'importance que ces maîtres-ouvriers ont accordé à ce double aspect de la préparation professionnelle.

Ainsi, dans un premier temps, m'est-il apparu possible de tirer parti de ma double expérience et de profiter de l'occasion de ma thèse pour établir un parallèle entre la formation médicale et la formation ouvrière telle qu'elle est conçue sur le Tour de France, de mettre en évidence leurs analogies et de les opposer aux formations techniciennes de moins ancienne tradition et de forme plus scolaire pour tenter de mieux saisir les caractéristiques des unes et des autres.

Mon intention était ainsi de présenter, sous une nouvelle forme, quelques arguments illustrant l'idée ancienne que l'association de la théorie et de la pratique dans la formation est une condition fondamentale de la préparation au métier, et qu'en n'accordant pas à cette notion une importance suffisante, le développement scolaire pouvait constituer un remède pire que le mal.

Ceci supposait : d'abord d'aller quêter, auprès des médecins-praticiens, des avis sur l'adaptation des études médicales au métier ; ensuite d'obtenir des Compagnons du Devoir des renseignements concernant leurs expériences pédagogiques ; enfin de vérifier mes premières impressions concernant la parenté des hommes de métier, en les étayant d'exemples un peu plus nombreux.

ooo

Je poursuivais des lapins, j'ai levé des lièvres :

. Beaucoup des médecins praticiens que j'ai pu rencontrer émettaient, sur le rapport de leurs études avec leur tâche journalière, des critiques analogues à celles que j'avais précédemment entendu formuler par d'autres professionnels. Les citations relatées en tête de ce texte en fournissent un bon résumé. Mes suppositions sur l'heureuse adaptation des études médicales au métier s'avéraient donc trop optimistes.

. Plusieurs des Compagnons consultés estimaient décevants les résultats de greffes scolaires qu'ils avaient vu opérer ou avaient eux-mêmes tenté d'effectuer sur les méthodes traditionnelles d'apprentissage. Le mélange des cours et de l'atelier, dans la formation professionnelle, ne constituait donc pas une "recette" d'application simple et de succès assuré. Cette association pouvait être nécessaire sans être suffisante.

. Illustrée d'exemples nouveaux, la parenté professionnelle de certains hommes exerçant des métiers différents m'apparaissait encore plus frappante. En revanche je devais constater l'existence d'évidentes disparités entre membres d'une même profession et reconnaître que "sous les mêmes gestes

peuvent se cacher des métiers aussi dissemblables que possible" (1). Le critère de l'appartenance professionnelle ne permet pas de classer les hommes du point de vue des capacités et tours d'esprit que développe chez eux l'exercice du métier. Se fonder sur ce critère conduisait à mélanger des individus qui, de ce point de vue, n'avaient rien de commun et à en séparer d'autres visiblement cousins germains. Il était donc impossible de procéder à des comparaisons globales risquant de porter seulement sur des mots. Je pouvais comparer des cas, pas des populations.

Ces constatations ne démentaient pas mon hypothèse mais démontraient qu'elle était trop sommaire et, de toute manière, elles remettaient en cause mon projet de thèse dans sa méthode et son objet.

. Les critiques recueillies sur les études de médecine et le manque de signification réelle des désignations professionnelles rendaient vain l'espoir de prendre comme modèle la formation médicale autant que de mettre en évidence des contrastes significatifs entre métiers et préparations en les considérant en bloc et de l'extérieur.

. En outre, constater la possibilité d'une discordance entre les études et la pratique médicales était admettre qu'un jeune médecin, finissant ses études, peut ne pas connaître ou mal connaître son métier, qu'il ne saurait donc sans imprudence se risquer à en traiter et que choisir ce sujet pour une thèse constituait une gageure.

. Mais avouer qu'un médecin débutant connaît mal son métier, alors qu'on lui donne le droit et qu'on lui fait devoir de l'exercer, n'est pas sans poser problème. Problème bien plus réel, bien plus concret et qui m'intéressait de bien plus près que les comparaisons "objectives" initialement prévues.

Ainsi, paradoxalement, l'intérêt que présentait pour moi la recherche commencée changeait d'objet et devenait plus immédiat alors que les chances d'aboutir de cette recherche s'amenuisaient et qu'elle semblait sortir du cadre de l'épreuve universitaire qui m'avait donné l'idée de l'entreprendre. A la question que je voulais traiter, à partir d'une réponse qui me semblait bonne, s'en substituait une autre dont j'ignorais la solution :

A quoi peut tenir la discordance entre les études et le métier signalée par maints médecins praticiens et comment la réduire, si la simple association de la théorie et de la pratique dans la formation n'y suffit pas ?

o°o

Les questions que le fait impose sont généralement moins commodes à résoudre que celles qu'on choisit de se poser. Pratiquement celle-ci présentait pour moi deux aspects.

. Le premier était de savoir si les observations effectuées et les documents recueillis me fournissaient moyens pour y répondre vaille que vaille au moins pour ma gouverne et sans songer à la thèse.

. Le second de savoir si ces données, apparemment non généralisables, avaient une autre valeur que d'information personnelle et si leur publication pouvait se justifier.

De plus il fallait résoudre ces questions en tenant compte de mon insuffi-

---

(1) Pr Hamburger, La puissance et la fragilité, Flammarion 1972, p.108

sante connaissance du métier médical, dont l'optimisme exagéré de mon premier diagnostic me fournissait une preuve palpable.

oo

Sur le premier aspect de la question :

Des constatations nouvelles m'obligeaient à rectifier les déductions trop schématiques et les généralisations trop rapides que j'avais tirées de trois "impressions" initiales. Elles amenaient à considérer que l'hypothèse que j'en avais déduite était insuffisante. Cependant, elles ne démentaient ni les unes ni l'autre.

. La ressemblance des comportements professionnels de certains médecins et de certains artisans continuait de me frapper ; le rectificatif apporté après nouvel examen était seulement qu'il fallait se garder de parler des médecins en général, des artisans en général, c'est-à-dire finalement d'êtres qui n'existent pas. Le fait que les étudiants que j'avais fréquentés me soient apparus, dans leur quasi totalité, dissemblables de ces médecins-là, et de ces artisans-là, restait pour moi d'évidence, même s'il n'avait pas signification d'ensemble. L'impression que les apprentis-médecins et les compagnons étaient plus mûrs et plus "hommes de métier" que les étudiants de même âge ne me semblait pas plus récusable après enquête qu'avant. Quant à la coïncidence entre l'extension du système scolaire et celle des troubles juvéniles, il aurait fallu être aveugle pour ne pas la constater, quitte à dire qu'elle était fortuite.

. Qu'en dépit de leur originalité, les études de médecine soient sujettes à reproches, ne prouvait en fait rien contre leur supériorité relative et permettait peut-être de localiser leurs éléments critiquables. Il était logique de supposer en effet que ces éléments étaient, au moins en partie, ceux qu'elles possédaient en commun avec des systèmes de formation différents auxquels les mêmes défauts étaient reprochés.

. Une incompatibilité entre le régime scolaire et celui de l'apprentissage serait-elle vérifiée, elle ne démontrerait pas que l'association de la théorie et de la pratique est sans intérêt, mais suggérerait qu'il faut peut-être ne pas confondre formation théorique ou scientifique et pédagogie scolaire.

Bref, les constatations nouvelles que la mise en route d'une recherche volontaire m'avaient permis de faire, me faisaient prendre à cette recherche un intérêt plus personnel. Elles m'obligeaient à changer d'objectif et de méthode mais, loin de rendre caduques mes impressions initiales, elles m'indiquaient des voies pour les mieux analyser.

oo

Sur le deuxième aspect de la question :

Au cours de cette deuxième enquête, préparatoire à la thèse, j'avais consulté certains ouvrages consacrés directement ou indirectement à la formation du médecin. Leurs auteurs disposaient d'une connaissance des réalités médicales et d'une autorité de nature à dissuader un néophyte de publier ses observations sur le sujet.

Cependant il m'apparaissait aussi que, fondés sur des observations faites hors médecine par un apprenti médecin, les renseignements que j'avais réunis ne faisaient pas tout à fait double emploi avec ceux publiés ; qu'ils permettaient de recouper certains d'entre eux, parfois de les nuancer ; que ces renseignements, pris à eux seuls, ne pouvaient permettre de poser un diagnostic sur les insuffisances éventuelles des études médicales et à

plus forte raison d'en indiquer le traitement, mais qu'ils prendraient peut-être valeur s'il était possible de les mettre à la disposition de médecins d'expérience.

ooo

Obliger le jeune médecin à publier sa thèse en début de carrière interdit d'exiger qu'elle soit magistrale. A l'atelier, le débutant qui récupère, lave et range les pièces, n'accomplit pas non plus une tâche éminente. Elle facilite cependant le travail de ses anciens. Présenter mes observations, après les avoir classées et organisées de mon mieux, pouvait ainsi contribuer à l'instruction d'une cause que j'étais incompétent pour juger.

CONCLUSION I

A L'OCCASION DE L'OBSERVATION FORTUITE D'UN CAS SINGULIER LE SOUPÇON M'EST VENU QU'IL EXISTAIT UNE DISCORDANCE ENTRE LES APTITUDES DEVELOPPES PAR LE REGIME SCOLAIRE ET CELLES NECESSAIRES A L'EXERCICE DE NOMBREUX METIERS, SOUPÇON QU'UNE ENQUETE SPONTANEE, PUIS VOLONTAIRE, N'A FAIT QUE CONFIRMER.

PENSANT D'ABORD QUE LA FORMATION MEDICALE -A LA FOIS THEORIQUE ET PRATIQUE- METTAIT LES MEDECINS A L'ABRI DE CET INCONVENIENT, J'AI DU CONSTATER QUE BEAUCOUP D'ENTRE EUX SE PLAIGNAIENT DE L'AVOIR EPROUVE ET LE CONSIDERAIENT MEME COMME CARACTERISTIQUE D'UN METIER INCOMPARABLE.

AYANT POUR MA PART SENTI CETTE DISCORDANCE A L'ATELIER AVANT DE LA RENCONTRER A L'HOPITAL, ELLE M'EST APPARUE S'Y MANIFESTER AUX MEMES SYMPTOMES ET POUVOIR S'IMPUTER AUX MEMES CAUSES.

L'idée expérimentale qui sous-tend cette recherche procède de ce mode d'approche inhabituel.

II. IDEE EXPERIMENTALE ET OBJECTIFS

> *"L'idée expérimentale résulte d'une sorte de pressentiment de l'esprit qui juge que les choses doivent se passer d'une certaine manière"*
>
> C. Bernard, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, op.cit., I ch.2.2

Dans le cas de cette étude, ce "pressentiment" peut ainsi s'exprimer :

La discordance entre les études et le métier n'est pas un mal propre à la profession médicale. Ce mal est général. En s'étendant, il n'épargne pas la médecine. Si elle en peut souffrir plus que d'autre professions, elle paraît jusqu'ici s'en mieux défendre.

Si cette supposition est fondée, si le malaise signalé par les médecins, notamment les généralistes, est effectivement symptôme d'une épidémie qui gagne le milieu médical, si cette épidémie, procédant des mêmes causes, se développe ici et là, non peut-être au même rythme mais suivant le même processus, procéder à des investigations hors médecine, pour la mieux connaître et s'en mieux protéger, ne serait sortir du domaine médical que pour y

revenir par un utile détour. Dans ce cas en effet :

. Les causes de l'épidémie et ses effets à terme seraient plus faciles à discerner dans les métiers les plus touchés qu'en médecine, où sa virulence paraît atténuée, ses progrès combattus.

. L'étude des raisons de cette atténuation serait elle-même instructive.

. Les observations faites à partir de données extra-médicales pourraient servir de jalons pour traiter le problème qui se pose dans notre métier.

Il peut donc être utile de confirmer ce pressentiment, à tout le moins d'essayer de le faire partager ou simplement accepter comme HYPOTHESE DE RECHERCHE par quelques médecins d'expérience.

o°o

Faute de pouvoir administrer la preuve directe qu'une telle hypothèse est raisonnable, peut-être est-il possible de distinguer ses implications et de porter sur elles l'attention.

La première de ces implications saute aux yeux :

Si la discordance déplorée par les médecins n'est pas une "maladie professionnelle", ses raisons ne doivent pas être cherchées d'emblée dans les caractéristiques particulières aux études médicales, au métier médical ou à leurs relations, mais dans celles que la médecine possède en commun avec d'autres professions souffrant du même mal.

o°o

Que peut-il y avoir de commun entre un médecin et un artisan ? Ce n'est certes pas la matière qu'ils traitent. Ce ne peut donc être que la façon de la traiter : une certaine manière de faire.

Que peut-il y avoir de commun entre un étudiant en médecine et un élève-ingénieur ? Ce n'est pas les matières qu'ils étudient mais sans doute la façon de les étudier : une certaine manière d'apprendre.

Une discordance entre les études et le métier, qui se manifesterait à des symptômes analogues chez les uns et les autres, devrait donc a priori s'interpréter comme une discordance entre manière de faire et manière d'apprendre qui serait de même nature pour tous.

o

Grosso modo, on peut distinguer deux régimes de formation au métier : l'apprentissage et l'école.

Le premier n'étant pas un préalable à l'exercice professionnel mais son début, il établit un rapport entre manière d'apprendre et manière de faire tout différent de celui créé par le second.

Ceci donne idée de rechercher si la substitution de l'école à l'apprentissage, dans la formation professionnelle, entraîne l'apparition d'effets comparables dans des professions diverses.

o

Le premier objectif diagnostique de cette recherche est de mettre en évidence les effets comparés de deux régimes de formation professionnelle, l'apprentissage et l'école, dans divers métiers notamment celui de médecin.

ooo

S'il apparaissait possible au terme de cette étude, d'attribuer des effets spécifiques à chaque régime et de les identifier, les effets seraient imputables aux caractéristiques propres des deux régimes et ces caractéristiques devraient à leur tour être distinguées.

Le deuxième objectif diagnostique de cette recherche est de mettre en évidence les caractéristiques comparées de deux régimes de formation.

ooo

Le rapprochement des deux séries d'observations permettrait peut-être alors de distinguer des relations de cause à effet et par là même de préciser l'étiologie du malaise constaté.

o°o

Cette démarche va de l'impression globale et confuse à la description plus précise, puis à l'interprétation. C'est l'ordre de l'intérêt pratique croissant, mais aussi des difficultés et des risques d'erreur grandissants.

. J'ai dû renoncer dans la présente thèse à dépasser le premier objectif. Encore est-il que je ne prétends pas l'avoir entièrement atteint mais seulement avoir indiqué quelques voies pour y tendre.

. La poursuite de cette recherche, qui se révèle excéder à tous points de vue les limites d'une thèse de débutant, reste possible.

Avec le concours de praticiens expérimentés, appartenant à des métiers divers, je crois qu'elle est envisageable et j'ai tenté de l'amorcer. Sur la lancée de ce travail, une nouvelle enquête est en cours. Elle associe les efforts de plusieurs des témoins cités dans cette thèse et de quelques autres plus tard venus. Sans préjuger de l'avenir de cette tentative ni de l'intérêt de ses résultats, je puis indiquer que les documents qu'elle a déjà permis de recueillir sont si abondants qu'il était impossible d'en faire utilement état dans cette publication sans tripler son volume. Le poids de la récolte ne prouve pas sa valeur. Elle prouve au moins que le sujet intéresse.

ooo

Cette dernière constatation mérite commentaire :

L'idée de cette thèse a pris naissance à l'occasion d'une construction d'atelier, associant les efforts d'hommes formés par l'école et d'hommes formés par l'apprentissage, l'oeuvre commune ayant joué pour eux le rôle de liant et de révélateur.

Il suffit de feuilleter ce texte pour s'apercevoir qu'il procède d'une collaboration du même genre.

Au fur et à mesure que sa rédaction s'est avancée, cette collaboration s'est organisée et ma conviction s'est accrue qu'un "chantier de recherche", axé sur le thème ici traité et mené comme un chantier de construction, avec l'active collaboration d'hommes de métier de toutes origines, constituerait par lui-même un moyen précieux pour résoudre le problème posé.

Un procédé peut valoir davantage que les prémices qu'il procure en se mettant lui-même au point. Aussi dirai-je que :

L'objectif de cette thèse n'est pas seulement de dégager un élément de diagnostic, d'ailleurs très partiel, mais de proposer un procédé d'investigation.

CONCLUSION II

LA DISCORDANCE ENTRE LES ETUDES ET LE METIER POURRAIT PROVENIR DE LA SUBSTITUTION DU REGIME SCOLAIRE AU REGIME D'APPRENTISSAGE. L'IDEE VIENT DE RECHERCHER SI CHACUN DE CES REGIMES POSSEDE DES EFFETS SPECIFIQUES.

DANS CETTE PERSPECTIVE, LA PRESENTE THESE SE LIMITE A L'ETUDE DES :

EFFETS COMPARES DE DEUX REGIMES DE FORMATION
-L'ECOLE ET L'APPRENTISSAGE-
DANS DIVERS METIERS NOTAMMENT LA MEDECINE

ELLE VOUDRAIT EN MEME TEMPS PROPOSER UN PROCEDE PERMETTANT DE POURSUIVRE UNE RECHERCHE DONT ELLE NE RELATE QUE LE PREMIER PAS.

III. PROCEDE ET PRESENTATION

L'idée expérimentale qui sous-tend cette thèse m'a été suggérée par les circonstances. Le procédé que j'ai fini par adopter, pour en réunir les éléments et la présenter, ne part pas non plus d'une conception a priori : il découle de l'obligation où je me suis trouvé de résoudre un certain nombre de paradoxes que mon propos comportait.

o

Progressivement il m'est apparu que le meilleur moyen d'instruire le dossier de l'affaire que je voulais soumettre au jugement de mes anciens était :

. De leur proposer une hypothèse "personnelle",

. En leur rapportant les faits, les témoignages et les raisonnements qui me l'avaient fait concevoir.

Mais,

. Alors que mon intention est de leur poser une question, je lui donne l'aspect d'une réponse : premier paradoxe.

. Pour leur communiquer des expériences faites hors médecine, j'utilise des citations et celles-ci constituent un moyen de transmission précaire : deuxième paradoxe.

Ces difficultés ne sont pas escamotables. Mieux vaut les aborder de front, en précisant quels rôles jouent l'hypothèse et les témoignages dans cette étude, quels rôles ont joué le rédacteur et les témoins dans son élaboration et, si je puis me permettre de la solliciter, quelle contribution du lecteur est indispensable à son interprétation et ses débouchés éventuels.

o

L'essentiel est de ne pas perdre de vue que, jusque dans sa présentation et sa typographie, cette thèse tient du procédé et qu'un procédé ne vaut rien sans son mode d'emploi.

A. L'HYPOTHESE : UNE QUESTION FORMULEE EN TERMES DE REPONSE

> *"Il faut être ennemi de l'hypothèse comme conclusion, mais il faut toujours commencer par là, sauf à conclure expérimentalement quand on peut"*
>
> C. Bernard, Philosophie, manuscrit inédit, Hatier Boivin 1954, p.19

Emettre une hypothèse, ce n'est pas seulement rapporter des faits mais en proposer une interprétation. Ce n'est pas affirmer pour autant que cette interprétation soit la bonne. C'est poser une question formulée en termes de réponse.

Si la valeur d'une thèse tient à sa perfection, la fécondité d'une hypothèse peut tenir à ses insuffisances car, exposer une hypothèse, c'est faire appel à l'expérience du lecteur pour qu'il la critique et la rectifie.

Le premier paradoxe que comporte mon propos sera résolu si le manque de compétence du rédacteur est motif à mobiliser la compétence du lecteur au bénéfice de la recherche.

o°o

Par quelles voies s'élabore l'hypothèse et quelle peut être son utilité ?

. L'hypothèse ne s'élabore pas par les mêmes voies que la preuve.

Les itinéraires qui mènent au soupçon n'ont pas la rigueur exigée de ceux qui conduisent à sa vérification. C. Bernard, qui n'est pas suspect de fantaisie, a souligné ce fait à maintes reprises. "Peu importe que cette idée soit plus ou moins vague, plus ou moins bien définie"... "On doit donner libre cours à son imagination". Et il ajoute que, s'il est des méthodes pour prouver, "il n'y a pas de règles à donner pour faire naître dans le cerveau, à propos d'une observation donnée, une idée juste et féconde qui soit pour l'expérimentateur une sorte d'anticipation intuitive de l'esprit vers une recherche heureuse"(1).

. Tant qu'elle n'est pas vérifiée l'hypothèse conserve quelque chose de personnel et de mal communicable.

Lorsqu'elle est vérifiée l'hypothèse est facile à formuler et transmettre. Les voies plus ou moins intuitives, les itinéraires plus ou moins tortueux, qui ont conduit à l'élaborer n'importent alors plus. Par contre, tant qu'une preuve de son bien fondé valant pour tous les esprits ne peut être administrée, l'hypothèse, pressentiment sur la "manière dont les choses doivent se passer", conserve quelque chose de personnel et d'incommunicable. On peut être convaincu de la réalité d'un phénomène et de la pertinence de son interprétation sans pour autant disposer d'arguments suffisants pour faire partager sa conviction. "L'insuffisance ou la faiblesse des arguments avancés à l'appui d'une thèse ne suffisent pas à prouver qu'elle est fausse"(2) mais elles interdisent de démontrer qu'elle est vraie.

---

(1) C. Bernard, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, op.cit. I ch.2.2

(2) D. von Hildebrand, Le cheval de Troie dans la cité de Dieu, Beauchêne 1970, p.66

Ainsi n'est-il ni facile ni habituel de publier une hypothèse.

. Même incomplètement vérifiable, une hypothèse peut servir à la décision.

Quand une hypothèse porte sur des faits matériels, tangibles, mesurables, isolables et reproductibles, sa vérification rigoureuse reste, au moins théoriquement, possible. Ce n'est pas le cas dans le problème qui nous intéresse ici. Est-ce raison suffisante pour exclure toute possibilité d'user d'une hypothèse ?

"Le diagnostic, dit le Pr Sournia, est une hypothèse" (1), et c'est une hypothèse qui, dans le fait, n'est pas toujours rigoureusement vérifiable. "Neuf fois sur dix, le médecin fonde sa décision sur des probabilités et non des certitudes ; bien plus, il ne possède généralement pas toutes les données qui permettraient une évaluation rigoureuse des probabilités. Et pourtant il ne peut tergiverser, il doit agir, il doit faire comme s'il savait"(2).

Or la situation du médecin, à cet égard, est celle dans laquelle se trouvent la plupart des praticiens. Et la suite de cette étude montrera que certains techniciens auxquels les médecins prêtent, de confiance, la facilité de décider à coup sûr et scientifiquement, n'en disposent guère plus qu'eux, dès lors qu'ils doivent trancher un problème qui se pose in vivo et in situ. Dans la vie, il n'est guère d'hypothèse, élaborée pour éclairer une décision particulière à laquelle on ne peut surseoir, qui soit "scientifiquement" vérifiable. Le praticien se réfère le plus souvent pour décider, cas par cas, à des théories souples, pour une part personnelles et conjecturales, progressivement mises au point par l'accumulation de présomptions convergentes et qui constituent son "expérience". Dans ces théories les faits scientifiquement démontrés occupent une place de choix. Ils sont indiscutables, mais pas pour autant décisifs. Le parti adopté ne peut pas en faire fi. Il n'en découle pas de source. La cohérence de l'hypothèse peut parfois l'emporter sur l'indication fournie par un test de laboratoire.

Fondée sur l'observation et faisant usage de données scientifiques, souvent utilisée faute de mieux par le praticien contraint à décider, l'hypothèse conserve un caractère personnel et intuitif.

o°o

Telle est la raison pour laquelle j'ai, contre l'usage, rédigé cette thèse à la première personne du singulier. C'est un moyen, parmi d'autres, pour en souligner tout au long le caractère hypothétique. Ce n'est pas manifester désir d'originalité. L'hypothèse qui sera développée dans ce travail est née des observations et des réflexions faites par plusieurs observateurs. Elle n'est pas d'origine "individuelle". En outre toute mon ambition serait de prouver ici qu'elle a depuis longue date été formulée, sous une forme ou sous une autre, par maints hommes de métier et de montrer, en l'accord de leurs avis, un indice de son bien fondé.

ooo

Si la concordance des diagnostics de témoins qui s'ignorent constitue une présomption de vérité, pourquoi ne pas procéder à un sondage d'opinion plutôt que de présenter une hypothèse d'apparence personnelle, engendrée par

---

(1) Pr Sournia, Logique et morale du diagnostic, op.cit., p.59
(2) Pr Hamburger, La puissance et la fragilité, op.cit., p.101,102

l'observation d'un cas insolite ?

On peut penser que c'est la volonté de résoudre exhaustivement les problèmes pratiques par les méthodes scientifiques, ou plus exactement mathématiques, qui, se heurtant à l'impasse de "l'indéterminé technique et de l'indéterminé moral"(1), a largement contribué à l'essor des procédés statistiques ou référendaires en matière d' "optimisation" des décisions. Ceux-ci font souvent oublier que les êtres -qui, sans doute, possèdent des traits communs- n'existent qu'à l'état singulier.

. L'indéterminé que comporte toute décision pratique ne peut être valablement résolu par le calcul des probabilités.

Les connaissances scientifiques, c'est-à-dire celles qui portent sur des déterminismes vrais, peuvent être utilisées comme éléments d'une décision personnelle. Elles valent en effet dans tous les cas particuliers. "Celui qui connaît la loi véritable n'est plus libre de prévoir le phénomène autrement"(2). Par contre "la loi des grands nombres n'apprend rien pour un cas particulier"(2). Il est bien évident que la connaissance certaine d'un déterminisme vaut infiniment mieux que l'intuition pour poser un diagnostic, mais, quand elle n'est pas suffisante et qu'il faut, bon gré mal gré, la compléter, l'interprétation personnelle du praticien, en contact direct avec l'objet, vaut infiniment mieux, "scientifiquement", que l'application mécanique d'une recette statistique qui peut servir "à diriger l'observateur vers la recherche de la cause indéterminée mais ne peut conduire à aucune loi réelle"(2). L'intuition, qui est à la racine de l'hypothèse et par conséquent de la découverte, n'est d'ailleurs pas un moyen de connaissance de second ordre puisque, finalement, toute la science en procède. C'est simplement un moyen qui demande vérification à chaque fois que celle-ci est possible. C'est également un moyen qui n'est utilisable que lorsque l'esprit est en contact direct avec les choses. Quand il y fait appel, le diagnostic ne peut guère se poser à partir de listes et sans "voir" l'objet. Il ne le peut pas en tous cas s'il n'arrive pas à s'y référer en devinant l'objet sous sa désignation, c'est-à-dire s'il n'a pas été précédé d'une expérience longuement acquise au contact du concret. "Sous ce rapport, il ne paraît y avoir de statistique pathologique valable que celle qui est faite avec des résultats recueillis par le statisticien lui-même"(2).

. On peut tirer les meilleures et les pires déductions du dicton qui professe qu' "il y a plus d'idées dans plusieurs têtes que dans une".

Sans doute "il est des faits nouveaux qui, par leur nature, font venir la même idée nouvelle à tous les hommes placés dans les mêmes conditions d'instruction antérieure. Mais il est aussi des faits qui ne disent rien à l'esprit du plus grand nombre, tandis qu'ils sont lumineux pour d'autres. Il arrive même qu'un fait ou une observation reste très longtemps devant les yeux d'un savant sans rien lui inspirer ; puis tout à coup vient un trait de lumière, et l'esprit interprète le même fait tout autrement qu'auparavant et lui trouve des rapports tout nouveaux. L'idée neuve apparaît alors avec la rapidité de l'éclair, comme une sorte de révélation subite ; ce qui prouve bien que dans ce cas la découverte réside dans un sentiment des choses qui est non seulement personnel, mais qui est même relatif à l'état actuel dans

---

(1) termes empruntés au Pr Hamburger, La puissance et la fragilité, p.101,102
(2) C. Bernard, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, op.cit., II ch.2.9

lequel se trouve l'esprit"(1). Ainsi, que des hommes se consultent à propos d'un fait précis qu'ils ont sous les yeux, est bien de nature à favoriser chez chacun d'eux la conception d'une hypothèse ou d'une interprétation plus riche ou plus pertinente. Ce qui n'empêche pas bien entendu que l'hypothèse conservant toujours quelque chose de personnel, la décision, qui s'éclaire au conseil, ne gagne généralement rien à se prendre au vote. Par contre la récolte d'avis formulés sur les termes d'un questionnaire, dont on suppose à tort qu'ils sont interprétés de la même manière par tous les lecteurs, peut renseigner sur le phénomène que provoque l'enquête, à savoir la réaction d'enquêtés à la lecture de certains mots ; si ce procédé convient à quelques recherches sociales, politiques ou commerciales, dans lesquelles ce sont les opinions elles-mêmes et leur fréquence qui sont objet de recherche, il ne permet que très difficilement de saisir le fait à travers le témoin et, à plus forte raison, d'en déterminer les causes.

"Si on recueille l'urine d'un homme pendant vingt-quatre heures et qu'on mélange toutes les urines pour avoir l'analyse de l'urine moyenne, on a précisément l'analyse d'une urine qui n'existe pas"(2). A plus forte raison, une hypothèse "moyenne" n'a pas d'intérêt pour le chercheur. Mieux vaut, à tout prendre, une monographie qui, livrée à la critique de ses lecteurs, prend figure d'appel à consultation autour d'un cas concret. On pourrait objecter à ce procédé qu'il n'est de science que du général et qu'un cas singulier est sans valeur exemplaire. Il est bien certain que, pris en bloc, il ne saurait être généralisé. Toutefois, "si on possédait la vérité générale sur un point quelconque on l'aurait partout"(3). Aussi n'est-il pas d'observation suggérée par un cas concret, avec ses tenants et aboutissants, qui n'oblige à évoquer des idées que d'autres cas pourraient faire naître.

Présenter une hypothèse personnelle, même fausse, à propos d'une expérience particulière, est un procédé plus valable que le sondage d'opinion pour en susciter de meilleures atteignant à la généralité.

o°o

Le procédé de cette thèse sera de proposer une hypothèse sur les causes possibles de l'inadaptation des études au métier.

. S'agissant d'une hypothèse, le lecteur ne s'attendra pas à ce que les propositions qu'elle comporte soient assorties de démonstrations inébranlables et qu'elle se présente comme un raisonnement géométrique. Il ne s'attendra pas non plus à ce qu'elle se présente comme une simple description, dont l'objectivité ne serait d'ailleurs qu'apparente. Je ne prétendrai pas distinguer, dans l'exposé, des observations et des interprétations qui sont inséparables et s'éclairent les unes par les autres dans la réalité.

. De ce fait, mon étude risque de se présenter comme une théorie échafaudée sur des impressions, sinon purement subjectives, au moins mal fondées. Ceci convient mal à la thèse, peut s'accepter dans l'hypothèse. Toutefois il est possible et même probable que les impressions rapportées en évoquent

---

(1) Claude Bernard, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, op.cit., I ch.2.2
(2) d°, II ch.2.9
(3) d°, I ch.2 Introduction

d'autres dans l'esprit des lecteurs, qui confirment ou démentent les interprétations proposées. Dans les deux cas le résultat sera le même : cette "théorie" personnelle sera de nature à en faire naître d'autres, tout aussi personnelles, fondées sur des réalités qui m'échappent.

. Il va de soi que je ne me suis pas offert le plaisir discutable de plaider le faux pour faire surgir le vrai et que je me suis efforcé d'être narrateur fidèle en abbattant mes cartes, fussent les moins sûres. Mais les insuffisances de la relation ou la fragilité de la construction proposées ne suffisent pas à les rendre stériles si elles peuvent servir "d'excitant extérieur" pour faire surgir d'autres idées expérimentales dans des esprits mieux informés.

Ainsi l'objectif de mon travail serait-il atteint et la question soulevée aurait-elle touché ses destinataires.

Mon objectif n'est pas de rallier le lecteur à l'hypothèse que je m'applique à dégager, mais de l'amener à la rectifier en partant de sa propre expérience.

B. UTILISATION DES TEMOIGNAGES POUR COMMUNIQUER UNE EXPERIENCE

"Tu ne peux raisonner sur un nom car le poids est ailleurs"

Saint-Exupéry, Citadelle, LXXXI

Si les mots suffisaient à communiquer une expérience, l'école y parviendrait sans doute et ce travail n'aurait peut-être pas de raison d'être. S'ils n'y suffisent pas, ce pourrait être une des raisons des reproches faits aux études, mais la thèse mérite les mêmes et sa forme semble dès lors inadéquate pour rendre compte fidèlement d'une comparaison d'expériences. Tel est le deuxième paradoxe de mon entreprise.

o°o

Le langage est, à lui seul, incapable de transmettre une expérience, s'il s'agit de la faire passer, du professeur qui la détient à l'élève qui en est dépourvu. C'est un fait dont je me suis si bien convaincu, en poursuivant cette étude, qu'il m'est impossible de ne pas l'éprouver comme une objection préjudicielle à sa présentation. Toutefois, il n'est pas de relations, dans la vie, que celles de professeur à élève.

. Les hommes qui possèdent une expérience commune, ou tout au moins des expériences analogues, réussissent généralement à s'entendre, en dépit des divergences de vocabulaire, parce qu'ils arrivent à saisir la parenté des faits qu'ils connaissent, sous la disparité possible des vocables qui leur servent à les désigner. Bien entendu, le contact direct et, mieux encore, le travail fait côte à côte, sont plus favorables que l'échange de textes à ces mises au point.

. Précisément, cette thèse repose sur la conviction -procédant d'une telle rencontre- que des hommes exerçant certains métiers qu'on ne songe habituellement pas à comparer, possèdent effectivement une notable part d'expérience et de talents communs et qu'ils recourent à des manières de faire

qui restent proches d'un métier à l'autre, en dépit de la diversité des matières traitées.

Si cette conviction est justifiée :

il ne s'agit ici que de faire s'entendre sur les mots des interlocuteurs qui déjà s'entendent sur l'essentiel des choses.

o°o

L'opération n'est sans doute pas impossible. Elle n'est pas sans aléas.

"Notre langage n'est qu'approximatif, et il est si peu précis, même dans les sciences, que, si l'on perd les phénomènes de vue pour s'attacher aux mots, on est bien vite en dehors de la réalité" écrivait C. Bernard(1).

En présentant le premier projet de cette thèse à quelques critiques bienveillants, et dont je savais qu'ils étaient d'accord sur le fond, je me suis très vite aperçu de la difficulté d'adopter une expression qui puisse d'emblée et pour tous exprimer cet accord ; mes interlocuteurs attachaient souvent au même mot des significations très différentes. La difficulté principale ne résidait pas dans l'ésotérisme des termes techniques, généralement traduisibles sans ambiguité. Elle tenait au fait que les mots du langage courant, ceux dont on ne se méfie pas, désignent fréquemment des réalités complètement différentes dans l'esprit de ceux qui les emploient. Sans même parler des vocables à majuscules tels que Science, Technique, Progrès, les termes qu'une vocation plus humble devrait protéger de la désincarnation et dont on pourrait croire qu'ils restent moyens de s'entendre, sont souvent responsables de querelles de sourds.

ooo

L'arbitrage pur et simple du dictionnaire ne suffit pas à régler la question. Ouvrons le "Littré" au mot "praticien" dont j'aurai à faire usage. Celui-ci renvoie au mot "empirique", également utilisable.

. Praticien : Celui qui s'est plus livré à la pratique de son art qu'à la théorie. Adj. Il est praticien. Subst. Médecin ou Vétérinaire. Empirique.

. Empirique : Adj. Qui se guide seulement par l'expérience. Subst. Homme qui traite les maladies sans aucune notion scientifique.

Si on voulait raisonner avec des mots comme avec des signes algébriques, il suffirait de remplacer "empirique" dans la première expression par sa valeur tirée de la seconde, pour obtenir l'égalité des substantifs :

Médecin ou Vétérinaire : Homme qui traite les maladies sans aucune notion scientifique.

Pour accréditer cette "démonstration", on pourrait en outre faire observer que Littré était lui-même médecin, auteur d'un dictionnaire de la Médecine et de la Chirurgie, arbitre communément respecté du sens des mots et l'un des plus notoires tenants du scientisme, d'où l'on conclurait à la solidité d'une déduction mathématiquement tirée de ses définitions. On peut croire que cette "déduction" le ferait se retourner dans sa tombe.

ooo

(1) C. Bernard, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, op.cit., III ch.2.4

Le mot métier, central pour mon propos, peut se prêter aux mêmes expériences. J'ai constaté que certains médecins parlent plus volontiers, avec plus d'affection semble-t-il, de leur métier que de leur profession.

Sur ces termes la consultation du Larousse et du Littré fournit les indications suivantes :

Métier : exercice d'un art mécanique, c'est-à-dire d'un art qui exige le travail des mains ou des machines. Profession manuelle ou mécanique.

Profession libérale : médecine, barreau, professorat, etc... Libéral : Art qui exige l'intervention de l'intelligence et qui était autrefois l'apanage des hommes libres.

Sans discuter pour l'instant les présupposés que révèlent ces définitions, on pourra noter que le terme de métier, employé pour désigner la profession médicale, n'est pas conforme à l'orthodoxie des dictionnaires. En l'employant, les médecins d'aujourd'hui marquent prédilection pour un vocable que les médecins de Molière n'auraient guère admis qu'on leur appliquât. Or, en se disant hommes de métier, en se comparant à des artisans, au risque de scandaliser les mânes de leurs prédécesseurs à perruques, ces médecins modernes ne font que renouer avec une tradition plus ancienne et plus profonde : "Il est curieux de constater que dans leurs classifications les anciens ne donnaient pas une place à part à ce que nous appelons "les beaux-arts". Ils divisaient les arts en serviles et libéraux, selon qu'ils exigeaient ou non le travail du corps, ou plutôt, car cette division, qui va plus loin qu'on ne pense, était prise du concept même de l'art, recta ratio factibilium, selon que l'oeuvre à faire était dans un cas un effet produit dans la matière (factibile proprement dit), dans l'autre une pure construction spirituelle demeurant dans l'âme"(1). Cependant, lâcher le terme de "scolastique" dans une discussion médicale serait certainement s'exposer à provoquer quelques belles joutes verbales.

ooo

Ce terme d'art lui-même, lorsqu'on l'applique à la médecine, est sujet de discordes entre hommes qui, finalement, seraient sans doute d'accord sur la chose.

. Quel médecin ne souscrirait aux observations du Pr Sournia : "Une médecine n'est possible que si elle est scientifique, une médecine scientifique est la seule souhaitable. Si elle n'était pas une science, que serait-elle, un art ? Je frémis lorsque des interlocuteurs de salon, fort bien intentionnés, s'exclament : "Ah ! Quel art magnifique est votre métier !" Les mêmes personnages accepteraient-ils d'être examinés et soignés selon des conceptions romantiques ou surréalistes ?"(2).

. Or il suffit de lire en son entier l'ouvrage du Pr Sournia pour s'apercevoir qu'il ne contredit nullement la conception de l'art médical que se fait un philosophe comme M.D. Philippe. "D'autres arts se trouvent ordonnés vers le bien même de l'homme ; leurs activités n'ont pas de but autonome puisqu'elles coopèrent au développement de la nature de l'homme ou du vivant. Ces arts respectent la finalité propre de la nature vivante pour qui ils oeuvrent, tandis que les autres arts -les "beaux arts"- restent libres d'adapter leurs oeuvres, ayant en eux-mêmes leur propre fin.

---

(1) J. Maritain, Art et Scolastique, L. Rouart et fils 1935, p.33
(2) Pr Sournia, Logique et morale du diagnostic, op.cit., p.167-168

Les arts qui coopèrent au développement de la nature humaine sont l'enseignement, l'éducation, la rééducation, la médecine sous toutes ses formes. Ces arts ne réalisent leurs oeuvres propres qu'avec le concours d'un patient qu'ils s'offrent à perfectionner pour lui permettre d'atteindre pleinement sa fin. Leur oeuvre propre est donc un moyen utile pour le patient qui en bénéficie"(1).

. De la même manière, C. Bernard qui déclarait "l'esprit n'a en lui-même que le sentiment d'une relation nécessaire dans les choses mais il ne peut connaître la forme de cette relation que par l'expérience"(2); qui vitupérait l'esprit scolastique accusé par lui d'a priorisme et s'inscrivait en faux contre le terme d'art appliqué à la médecine, n'aurait certainement pas récusé cette interprétation de saint Thomas : "L'adage ancien ars imitatur naturam, ne signifie pas : l'art imite la nature en la reproduisant, mais bien : l'art imite la nature en faisant ou opérant comme elle ; ars imitatur naturam in sua operatione. C'est ainsi que saint Thomas applique cet adage à la médecine, qui n'est certes pas, pourtant, un art d'imitation (Sum. Théol. I w.117 a.1)"(3).

Tout est question de savoir ce que le terme d'art entend désigner ici et là.

ooo

J'utiliserai dans cette étude nombre de témoignages dont je suis redevable à des membres de l' "Association ouvrière des Compagnons du Devoir". L'un d'entre eux, M. Jean Bernard, écrit : "Nous devons remarquer qu'une confusion recouvre généralement les termes de travailleurs, d'ouvriers, de manuels et même de prolétaires. D'une part tous ces mots sont dévalorisés par l'utilisation et l'usure qu'ils doivent à la politique et aux théories sociales. Et d'autre part, l'évolution sociale elle-même efface peu à peu le sens qui leur avait été donné - ainsi que l'usage qu'on en faisait..."
"... A la place de ce terme d'ouvrier, l'un de nous vient de proposer celui d'oeuvrier. Certes, il correspond plus à notre esprit. Mais si le verbe oeuvrer existe, avec un air d'archaïsme et un emploi confiné à certains cas, le terme oeuvrier n'a pas d'existence dans notre langue, ou du moins pas encore"(4).

ooo

On pourrait multiplier ces exemples, à propos de tous les mots dont il faut bien faire usage quand on veut décrire les réalités du métier : art et artisan, oeuvre et ouvrier, manuel et intellectuel, etc... s'avèrent chargés de significations tellement différentes, suivant les interlocuteurs, que leur emploi dans un débat aboutit souvent à compromettre la communication des idées, bien plus qu'à la faciliter.

L'inconvénient n'est pas majeur dans le cas du "colloque singulier", il est considérable dans celui du rapport écrit.

Définir à l'avance les acceptions de tous les termes employés dans un texte, en les illustrant d'exemples propres à éviter les malentendus, reviendrait à écrire le texte lui-même et constitue donc un cercle vicieux.

---

(1) M.D. Philippe, L'activité artistique - Philosophie du faire, Beauchêne 1970, Tome II p.156
(2) C. Bernard, Introd. à l'étude de la médecine expérim., op.cit. I ch.1.2
(3) J. Maritain, Art et Scolastique, op.cit., note 134
(4) Jean Bernard, Journal "Compagnonnage", N°338, janvier 1971, p.2

Faute de pouvoir montrer l'objet et s'entendre ensuite sur un terme pour le désigner, le mieux semble-t-il était de partir de la description d'un cas concret et d'en rapprocher la description d'autres cas estimés comparables, relatés par d'autres observateurs avec d'autres mots. Ce procédé s'inspire de la consultation d'une équipe médicale en présence d'un malade ; mais, réalisé "par correspondance", il reste sujet à beaucoup d'erreurs de traduction.

ooo

Persuadé que les témoins, dont je voulais confronter les expériences, se référaient à suffisamment de réalités comparables pour pouvoir s'entendre sur le fond des choses, j'ai cependant dû constater qu'ils ne parlaient pas toujours la même langue. Aussi, pour diminuer mes risques d'être interprète infidèle :

J'ai tenté de rédiger ce texte en l'étayant d'exemples et en l'exprimant dans des termes tels qu'il puisse être critiqué par des hommes exerçant des métiers différents.

o°o

Cet essai d'expression en un langage "interprofessionnel" ne m'a pas facilité la tâche. Si, comme je l'espère, il favorise la communication entre hommes de métier, s'il peut faire que ce texte soit lisible par plusieurs, c'est au détriment de sa clarté pour chacun. Aussi n'est-ce pas simple clause de style que de demander au lecteur de faire correspondre aux exemples, tirés de métiers qui ne sont pas le sien, d'autres exemples empruntés à sa propre expérience.

ooo

Cette étude, sans doute, s'adresse d'abord aux médecins. Ils sont entraînés à déchiffrer des confidences qui ne leur sont pas souvent faites dans le langage de la Faculté. On peut espérer qu'ils admettront mieux que d'autres que j'ai tenté d'éliminer de mon exposé les formules qui permettent aux disciples d'Hippocrate de mieux se comprendre entre eux, mais sont hermétiques aux profanes. Cette règle a d'ailleurs souffert des exceptions dans la relation de certains exemples directement tirés de l'activité médicale.

Je n'ai pas réservé à ces exemples la plus large place. La raison de ce choix est fort simple : mon propos étant de soumettre à mes anciens un certain nombre d'observations faites hors médecine, en leur laissant le soin de juger de leurs "débouchés" médicaux, ceux-ci ne pouvaient être qu'esquissés. A la limite j'aurais pu ne pas les mentionner. Leur seul intérêt est peut-être d'éclairer les témoignages non médicaux en montrant quels rapprochements ils ont fait naître dans l'esprit d'un témoin néophyte mais bénéficiant d'une vision comparative. Dans le même dessein, j'ai largement usé de citations placées en exergue des paragraphes, pensant que l'association d'un texte d'origine médicale à la description d'un fait non médical, et réciproquement, suffisait dans de nombreux cas à suggérer une analogie en économisant les commentaires.

ooo

Il est bien certain que je ne me serais pas senti obligé d'exposer aussi longuement mes intentions si le texte qu'elles m'ont conduit à présenter, parlant pour lui-même, avait pu se passer d'un plaidoyer invoquant les circonstances atténuantes :

Quels que soient les efforts du rédacteur, l'inconvénient résultant de la différence des langages utilisés par les témoins est sans remède si le lecteur ne s'efforce pas de saisir les choses sous le mot, éventuellement en dépit du mot.

C. ROLES RESPECTIFS DU REDACTEUR, DES TEMOINS, DU LECTEUR ET DU METTEUR EN PAGE DANS CE PROCEDE

> *"Les hypothèses et les théories même mauvaises sont utiles pour conduire à des découvertes"*
>
> C. Bernard, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, op.cit., III ch.1.2

Interpréter ce texte à la lumière de son expérience personnelle n'est pas le seul concours que ce procédé requiert du lecteur.

Si l'on se pose en effet la question de savoir quelle peut être l'éventuelle utilité pratique de ce travail, il saute aux yeux que l'importance des rôles respectifs de ses participants : le rédacteur, les témoins, les lecteurs, est très exactement inverse de celle qui ressort de sa présentation.

. Dans la présentation,

Tout semble se passer comme si, pour soutenir une hypothèse personnelle, le rédacteur-premier rôle utilisait les citations des témoins-seconds rôles, en vue de convaincre ses lecteurs-spectateurs par la publication d'un texte.

. Dans la réalité des choses,

Le rédacteur, à peine entré dans le métier, recourt à des témoins bien plus émérites que lui, pour informer des lecteurs qui sont finalement seuls en mesure, non seulement d'appliquer, mais bien surtout de découvrir dans la pratique médicale et cas par cas des solutions convenables au problème soulevé.

Il est donc bien clair que cette étude, ne valant rien si elle ne sert à rien, vaudra par ses lecteurs plus que par ses témoins et davantage grâce aux témoignages qu'elle rassemble que grâce à l'hypothèse ayant servi de prétexte pour les réunir et de trame pour les présenter.

o°o

Il apparaît cependant, à l'expérience, que ce prétexte était propice et cette trame utile à l'obtention de résultats qui valent mieux qu'eux.

. Sans l'obligation d'une thèse à rédiger, je n'aurais pas eu motif de solliciter l'avis de plusieurs de mes principaux témoins.

. Le sujet abordé : les relations des études et du métier, s'est révélé l'un de ceux qui préoccupaient communément des hommes d'âges variés exerçant des activités différentes.

. Le simple fait de formuler une hypothèse discutable, au cours de mes conversations avec eux, provoquait effectivement la discussion et suscitait approbations et critiques, arguments et exemples, propres à rectifier le canevas initial autant qu'à dissiper les malentendus sur l'expression.

Ainsi la formulation d'une hypothèse "même mauvaise" s'est-elle révélée moyen précieux de récolte: des témoignages. A tel point d'ailleurs que cette récolte est devenue plus abondante quand j'ai pu soumettre à mes interlocuteurs une ébauche de rédaction à mettre au point avec leur concours. A tel point que, sans préjuger de la valeur intrinsèque de la présente publication, je suis persuadé qu'en disposer dès le début de mon enquête m'aurait largement facilité la recherche et permis d'améliorer ses résultats.

ooo

Peu à peu, je me suis ainsi rendu compte que ma situation de néophyte, qui m'exposait évidemment à dire des sottises et aurait dû me décourager de publier, ne compromettait pas la recherche entreprise, à la condition de bien voir que :

. L'élaboration du texte n'était qu'un moyen ;

. L'intérêt de ce texte tenait plus aux témoignages qu'il provoquait, à la qualité des témoins qu'il intéressait et mettait en relations, qu'aux idées du rédacteur et à sa compétence ;

. Ce texte ne pouvait par lui-même avoir de "débouchés" pratiques mais que, néanmoins -et c'était sans doute le meilleur argument en sa faveur- quelques témoins avaient découvert, en participant à son élaboration, des solutions concrètes à certains problèmes de leur compétence, problèmes sur lesquels je ne disposais, pour ma part, d'aucune lumière.

Il se révélait donc, expérimentalement, que cette étude pouvait être féconde en raison du sujet qu'elle abordait, des collaborations qu'elle sollicitait et du procédé qu'elle adoptait, sans exiger de son rédacteur des qualités qu'il ne possède pas.

ooo

Espérer que ce travail puisse tirer son intérêt pratique de la compétence de ses lecteurs est simplement extrapoler la constatation que, devant plus aux témoins qu'il cite qu'à son rédacteur, il a déjà, par ces témoins, porté certains fruits concrets.

o°o

La rédaction et la présentation du texte sont inspirées par ce désir de prendre le lecteur "à témoin".

Pour qu'une hypothèse soit critiquable, il faut la soumettre à ses censeurs, en leur rendant compte, par le menu, des observations et des raisons qui l'ont fait concevoir et ceci sous une forme telle qu'ils puissent interpréter les unes et rectifier les autres. Je devais donc présenter ce rapport à mes anciens, à la manière de l'élève qui rédige une copie en exposant tout au long le "raisonnement" et les "opérations" pour que le maître y puisse aisément détecter le faux-pas. Ceci m'interdisait les raccourcis de la plaidoirie et la concision du bilan comptable.

. L'élément le plus intéressant de ce compte rendu réside sûrement dans les témoignages qu'il cite. Il n'était pas question de les amputer pour les mieux adapter à l'hypothèse qui sert de trame à leur présentation. Bien au contraire, j'ai voulu les mettre intégralement à la disposition du lecteur pour qu'il les interprète à sa manière et, les rapportant à sa propre expérience, s'en serve pour corriger le "raisonnement". Souvent ces témoignages, impossibles à découper, rassemblaient des données dans un ordre qui n'était pas celui du plan adopté et qui, sans sortir du sujet de la recherche,

anticipaient sur son exposé ou débordaient les limites de mon propos immédiat ; il était impossible, dans ces conditions, d'éviter des redites, des retours en arrière et des digressions, de nature à faire perdre le fil du discours.

. Cette perte n'aurait pas été de grande conséquence si elle n'avait pas précisément porté sur l'élément le plus critiquable d'une thèse dont le procédé est de susciter les critiques.

Il fallait donc user d'un artifice pour mettre la trame en évidence.

oo

Avec la collaboration d'une soeur aînée qui s'est chargée d'éditer ce texte, et non sans la faire enrager, j'ai cru possible de jouer sur la mise en page et la typographie pour obtenir ce résultat :

. Les témoignages et les citations assimilées à des témoignages sont, dans le texte, transcrits en italique et numérotés. Je n'ai pas voulu les rapporter en fin d'exposé, comme de simples documents, puisqu'ils constituent l'élément solide de l'ouvrage. L'origine de ces témoignages est précisée, à chaque fois qu'un motif de discrétion médical n'imposait pas leur anonymat et quand j'ai pu rejoindre mon témoin pour lui soumettre la rédaction et solliciter son imprimatur.

. La "trame" utilise trois types de caractères. Le but de cette présentation étant que les passages soulignés, pris à eux seuls, résument le texte et servent de points de repère pour suivre le fil d'un exposé, dont les conclusions rédigées en majuscules constituent une dernière réduction.

Je pense que cet artifice peut être commode pour le "correcteur", tout en admettant, avec mon metteur en page, qu'il amène à des répétitions irritantes et confère à certains passages l'aspect d'un prospectus électoral. L'effet le plus gênant de cette présentation est qu'elle constitue, en quelque sorte, un "négatif" où les points les plus théoriques et discutables de la construction apparaissent les plus visibles et vice-versa.

Dans la présentation de ce texte, la mise en évidence de l'échafaudage est sans doute inélégante. Elle vise à l'utile et fait partie du procédé. Après tout, les médecins sont entraînés à lire les clichés radiographiques.

o°o

J'ai divisé mon exposé en trois parties :

1. Le présent "Préambule"

qui constitue un exposé des motifs et des méthodes qui valent pour une recherche que cette étude ne fait qu'esquisser.

2. La thèse proprement dite : "Effets comparés de deux régimes de formation"

Cette seconde partie est elle-même scindée en trois chapitres dont la succession correspond à la démarche qui m'a conduit à passer de l'observation du cas singulier à la récolte de témoignages hors médecine, puis à l'enquête en milieu médical.

N'abordant qu'un aspect de la recherche envisagée, cette étude, à laquelle il manque une suite, se conclut sur l'énoncé d'un premier élément d'hypothèse.

3. Une troisième partie : "Précédents et débouchés"

Dans cette troisième partie je m'efforce de montrer, en me référant à l'histoire médicale, que le procédé de cette thèse n'a rien au fond de nouveau et que ses espoirs de déboucher peuvent se fonder sur des précédents.

En annexe je fais figurer les références des ouvrages et l'index alphabétique des témoins, auteurs et personnages cités.

RESUME ET CONCLUSION DU PREAMBULE

I. A L'OCCASION DE L'OBSERVATION FORTUITE D'UN CAS SINGULIER, LE SOUPCON M'EST VENU QU'IL EXISTAIT UNE DISCORDANCE ENTRE LES APTITUDES DEVELOPPEES PAR LE REGIME SCOLAIRE ET CELLES NECESSAIRES A L'EXERCICE DE NOMBREUX METIERS, SOUPCON QU'UNE ENQUETE SPONTANEE, PUIS VOLONTAIRE, N'A FAIT QUE CONFIRMER.

PENSANT D'ABORD QUE LA FORMATION MEDICALE -A LA FOIS THEORIQUE ET PRATIQUE- METTAIT LES MEDECINS A L'ABRI DE CET INCONVENIENT, J'AI DU CONSTATER QUE BEAUCOUP D'ENTRE EUX SE PLAIGNAIENT DE L'AVOIR EPROUVE ET LE CONSIDERAIENT MEME COMME CARACTERISTIQUE D'UN METIER INCOMPARABLE.

AYANT POUR MA PART SENTI CETTE DISCORDANCE A L'ATELIER AVANT DE LA RENCONTRER A L'HOPITAL, ELLE M'EST APPARUE S'Y MANIFESTER AUX MEMES SYMPTOMES ET POUVOIR S'IMPUTER AUX MEMES CAUSES.

II. LA DISCORDANCE ENTRE LES ETUDES ET LE METIER POURRAIT PROVENIR DE LA SUBSTITUTION DU REGIME SCOLAIRE AU REGIME D'APPRENTISSAGE. L'IDEE VIENT DE RECHERCHER SI CHACUN DE CES REGIMES POSSEDE DES EFFETS SPECIFIQUES.

DANS CETTE PERSPECTIVE, LA PRESENTE THESE SE LIMITE A L'ETUDE DES :

EFFETS COMPARES DE DEUX REGIMES DE FORMATION
-L'ECOLE ET L'APPRENTISSAGE-
DANS DIVERS METIERS, NOTAMMENT LA MEDECINE

ELLE VOUDRAIT EN MEME TEMPS PROPOSER UN PROCEDE PERMETTANT DE POURSUIVRE UNE RECHERCHE DONT ELLE NE RELATE QUE LE PREMIER PAS.

III. CE PROCEDE CONSISTE A DEGAGER UNE HYPOTHESE PERSONNELLE SUR LA DISCORDANCE ETUDES-METIER, EN PARTANT DE L'OBSERVATION D'UN CAS SINGULIER COMPAREE A CELLES FAITES PAR DES PRATICIENS DIVERS A PROPOS D'AUTRES CAS, DE LEUR EXPOSER CETTE HYPOTHESE DANS UN LANGAGE TEL QU'ELLE PUISSE ETRE CRITIQUABLE PAR TOUS, PUIS DE LES CONVIER A L'AMENDER.

IL S'EST REVELE PROPRE A SUSCITER DES TEMOIGNAGES, DONT LE RAPPROCHEMENT EST PLUS RICHE D'ENSEIGNEMENT QUE L'EXPERIENCE AYANT ETE PRETEXTE A LES REUNIR ET PLUS INTERESSANT QUE L'HYPOTHESE QUI SERT DE TRAME A LEUR PRESENTATION.

LA PUBLICATION DE CES RESULTATS EST UNE APPLICATION DE CE PROCEDE : EN PRESENTANT A MES ANCIENS UN CERTAIN NOMBRE D'OBSERVATIONS FAITES HORS MEDECINE A L'APPUI D'UNE HYPOTHESE PERSONNELLE, JE NE VISE PAS A LES CONVAINCRE, MAIS A LES PRENDRE A TEMOIN AU BENEFICE DE LA RECHERCHE ENTREPRISE.

2

EFFETS COMPARÉS DE DEUX RÉGIMES DE FORMATION

Deuxième Partie
Effets comparés de deux régimes de formation

INTRODUCTION

Dans cette deuxième partie de mon étude, j'ai groupé l'ensemble des observations personnelles, des témoignages directement recueillis et des citations me paraissant de nature à mettre en évidence les effets différents de deux régimes de formation : le régime d'apprentissage d'une part, le régime scolaire d'autre part.

C'est en cours d'enquête que les caractéristiques de l'un et de l'autre seront progressivement dégagées. C'est volontairement que je n'ai pas voulu les définir a priori d'une manière trop stricte.

Sous bénéfice d'inventaire plus détaillé, on peut, grosso modo, dire que :

. Le régime d'apprentissage est une formation par la pratique d'un métier. Il peut être spontané ou organisé. Il peut être précoce ou tardif. Sa caractéristique reste d'être fondé sur la pratique du métier, exercé dans ses conditions normales, en respectant ses exigences et en visant ses objectifs. Il n'est pas un préalable à l'oeuvre professionnelle mais son début.

Le régime scolaire, au contraire, se caractérise par le fait qu'il est une formation distincte de l'exercice du métier, fondé sur l'enseignement "par raisons démonstratives", éventuellement illustré par des travaux pratiques. La formation donnée dans les centres d'apprentissage, malgré son titre, appartient bien de ce fait au régime scolaire, même si les heures d'atelier y sont prédominantes.

. Dans le régime d'apprentissage, la formation de l'apprenti n'est pas le but de l'activité à laquelle il participe, elle lui est donnée par surcroît.

Dans le régime scolaire, l'élève, comme le lui répètent ses parents et ses maîtres, "travaille pour lui" et s'attend à ce qu'on travaille pour lui.

. La formation de tout homme de métier comporte nécessairement un apprentissage, lequel n'est d'ailleurs jamais terminé.

Elle peut ne comporter aucun élément scolaire et, jusqu'à ce dernier demi-siècle, c'était le cas le plus fréquent.

Pour interpréter les notes suivantes, il convient de ne pas attacher aux vocables "régime d'apprentissage" et "régime scolaire" un sens plus précis que celui-ci. Il va de soi qu'il est de bons apprentissages et de mauvais apprentissages, de bonnes écoles et de mauvaises écoles. Les observations réunies dans une première approche tendent à montrer que les effets des deux régimes diffèrent assez profondément pour qu'on puisse admettre qu'il

existe entre eux une différence de nature. Il fallait globalement l'apprécier avant d'espérer pouvoir en discerner les raisons, constater les effets avant de chercher à remonter aux causes.

Notons enfin que, pour des raisons de commodité, j'utiliserai le terme "pédagogique" en dehors de son acception rigoureuse, c'est-à-dire en l'appliquant à des régimes de formation qui ne concernent pas seulement les enfants.

Deuxième Partie
Effets comparés de deux régimes de formation

CHAPITRE I

OBSERVATION DU CAS SINGULIER

> *"Il est généralement indispensable dans un premier temps de se limiter à l'observation d'individus particuliers. Il s'agit d'un abord traditionnel en médecine, et qui est à la base de la méthode clinique"*
>
> J. Delay et P. Pichot, Abrégé de psychologie à l'usage de l'étudiant, Masson 1967, p.3

Un concours de circonstances fortuites amène des hommes -formés par des régimes différents : celui de l'apprentissage empirique d'une part, celui des études dites scientifiques d'autre part- à travailler côte à côte à l'élaboration et à la construction d'un prototype.

. Les uns et les autres doivent à leur formation initiale l'entraînement à certains modes de raisonner et de faire et un bagage de connaissances acquises par diverses voies. Cependant aucun d'eux n'a l'expérience d'un chantier analogue à celui qu'ils entreprennent. Aucun ne possède, d'avance et préformées, les compétences exigées pour le mener à bien. Ces compétences seront acquises en cours d'exécution. La formation initiale dont chacun dispose au début du chantier constitue le terrain dans lequel elles devront germer.

. Bien entendu les uns et les autres ont des dons et des goûts différents et sont exercés au maniement de techniques élémentaires qui ne sont pas identiques. Ces aptitudes et ces capacités seront utilisées au gré des besoins. Le chantier, assez complexe et complet pour exiger la polyvalence, n'est pas sélectif. La force et l'adresse physiques, la dextérité dans le maniement des signes, et toute espèce d'autres habiletés trouveront à s'y employer.

Il est hautement probable que cette polyvalence des acteurs et celle de leurs modes de formation ait été la condition nécessaire à la réalisation de l'oeuvre. Toutes les compétences disponibles y ont été utilisées. Il peut être avancé que le défaut d'une seule de ces compétences aurait compromis l'oeuvre. Mon propos n'est donc pas de comparer ici, dans l'absolu, la valeur utile des formations conférées par l'école d'une part, et l'apprentissage "sur le tas" d'autre part, mais de marquer les caractéristiques qui m'ont paru les différencier, en les voyant ainsi s'appliquer côte à

côte et dans un climat tel que leurs détenteurs s'efforçaient de les faire "rendre" au maximum ; dans un climat tel que l'opposition a priori entre "intellectuel" et "manuel" (d'où qu'elle vienne) se trouvait exclue, tant par les exigences de l'oeuvre que par une longue amitié des hommes. Ceci n'étant sans doute pas sans relations avec cela.

"Toutes les intelligences se ressemblent" dit C. Bernard, et c'est certainement vrai. Aucune n'est identique à l'autre et c'est encore vrai. Cependant, "toutes choses égales par ailleurs", il paraît bien que des esprits formés par la voie scolaire et des esprits formés par la voie traditionnelle de l'apprentissage ne "fonctionnent" pas de la même manière quand ils se trouvent affrontés à un problème concret. Tout au moins est-ce la conclusion qui se peut tirer de l'observation du cas particulier. Analyser cette observation est l'objet du présent chapitre.

. Pour faciliter son exposé, j'adopterai indifféremment les termes : ouvriers, praticiens, hommes de métier, pour désigner les hommes formés par l'apprentissage ; étudiants pour désigner ceux formés par l'école. Il convient ici de ne charger ces termes d'aucun autre sens. Au sens vrai, tous mes acteurs étaient ouvriers puisque participants à l'oeuvre, tous étudiants puisque obligés d'apprendre pour la mener à bien.

. Il faut dire enfin que la comparaison établie doit s'entendre plutôt au début du chantier qu'à son terme. Il est incontestable que la réalisation de l'oeuvre commune a progressivement fait évoluer ses auteurs, en atténuant des différences qui se trouvaient ainsi plus perceptibles "au pied du mur" que, quelques années plus tard, en arrivant "au faite".

Au pied du mur, et pour attaquer l'ouvrage, étudiants d'une part, ouvriers d'autre part, s'avéraient avoir développé des habiletés physiques ne s'appliquant pas aux mêmes opérations, disposer de connaissances différant par leur étendue et surtout par leur nature, posséder des intelligences ne "fonctionnant" pas de la même manière , et ils se révélaient enfin ne pas aborder les tâches par le même biais, ni du même élan.

I. DES HABILETES PHYSIQUES ET DES CONNAISSANCES DIFFERENTES

A. DES HABILETES PHYSIQUES NE S'APPLIQUANT PAS AUX MEMES OPERATIONS

> *"Si l'on veut user de ces mots viciés dans l'entendement de nos contemporains, il y a des intellectuels intelligents et des manuels qui ne le sont pas, tout comme la réciproque est vraie"*
>
> J. Bernard, Le Compagnonnage, op.cit., p.593

Pour utiliser les signes et les symboles : parler, lire, écrire, compter, exécuter les travaux de "bureau", l'étudiant possède généralement plus de virtuosité que l'ouvrier. Pour manipuler les choses, l'ouvrier dispose d'une force et d'une dextérité qui manquent le plus souvent à l'étudiant.

L'étudiant sort éreinté d'une journée à l'atelier, l'ouvrier attrape la migraine à remplir des états. Le premier, dit-on, est à son affaire dans le travail de "tête", le second dans le travail de "bras". Il n'y aurait pas d'inconvénients à dire que l'un est entraîné au travail intellectuel, l'autre au travail manuel, si cette distinction n'était pas chargée d'équi-

voque et n'entraînait pas aux pires erreurs de diagnostic. Le fait qu'un travail soit plus ou moins cérébral, plus ou moins manuel, peut sans doute s'apprécier à la localisation de la fatigue physique, mais ceci n'indique pas qu'il soit plus ou moins intelligent.

. Dès lors en effet que l'accomplissement d'un ouvrage exige que l'intelligence reste mobilisée, attentive, active, pour comprendre la réalité qui lui est extérieure, cette tâche est essentiellement intelligente, même si c'est la "main" qui occupe le devant de la scène. Dès lors, au contraire, que cet accomplissement repose sur le jeu d'automatismes et n'exige plus une compréhension active du réel, cette tâche n'est pas intelligente, même si le muscle n'y participe guère.

. On peut bien admettre, en première approximation, que ce sont les travaux les moins "intelligents" qui sont les plus faciles à mécaniser. Il est de fait que maints travaux de bureau le sont bien plus facilement que certains travaux d'atelier. Sous peine de tout embrouiller, il convient donc de ne pas confondre travail de tête et oeuvre de l'esprit, travail manuel et automatisme.

. L'une des premières tâches qui m'ait donné le sentiment de disposer d'une compétence scolaire utile, alors que j'étais apprenti mécanicien, illustre bien le fait. Le problème était de démonter et de réparer un organe de machine que le praticien qui était mon maître en mécanique n'avait pas, jusqu'alors, eu l'occasion d'autopsier. Une notice fournie par le constructeur donnait, sur la manière de s'y prendre, des indications peu explicites, émaillées de termes techniques. L'un aidant l'autre, lui procédant à l'opération, moi essayant de traduire le texte, nous sommes venus à bout de l'ouvrage. Entre deux hommes de métier : celui qui avait inspiré la notice et celui qui manipulait la pièce, ma compétence étudiante me conférait le rôle d'interprète, rôle utile en l'occurrence, mais que je jouais en raison d'un entraînement à user des signes et symboles, non d'un entraînement à saisir les choses. A la limite, il m'aurait été possible d'assurer la transmission sans comprendre les notions que je transmettais, comme un facteur porteur d'une lettre close. Faisant le reste, l'intelligence mécanique du praticien lui permettait de saisir la chose à travers le mot, à demi-mot, éventuellement en dépit des mots.

Nous voyant au travail, un observateur superficiel aurait pu se faire une idée très fausse de la nature de nos tâches respectives, qualifiant la mienne d'intellectuelle, celle de mon collègue de manuelle. La mienne laissait les mains propres (ce qui était plus sain pour la notice), l'autre était salissante et comportait manipulation. L'une pouvait se faire en blouse blanche, l'autre imposait la salopette. Mais, en réalité, l'habileté que j'avais acquise à l'école, par l'usage fréquent du livre, était aussi "corporelle" que la virtuosité manuelle de mon vis-à-vis, quoique ne mettant pas en jeu, au même degré, les mêmes organes et n'usant pas des mêmes outils. Par contre notre démarche intellectuelle était toute différente : la mienne, passage du mot au mot, était quasi mécanique ; la sienne, passage de la chose à l'idée et réciproquement, était la démarche propre de l'intelligence. Le travail intellectuel véritable était, en la circonstance, le fait du "manuel".

Ainsi m'est-il apparu que la virtuosité plus grande manifestée par les étudiants pour utiliser les signes et les symboles est de même nature que la virtuosité plus grande manifestée par les ouvriers dans la manipulation des choses ; qu'il s'agit, dans les deux cas, d'une habileté quasi physique ne mettant pas à contribution, dans la même mesure, les mêmes organes.

Ceci, bien sûr, confère aux uns et aux autres des aptitudes très dissemblables, éventuellement complémentaires. Mais la différence existant entre les activités, dont ces aptitudes facilitent l'exercice, ne correspond nullement à celle qui distingue une activité intelligente d'une activité machinale.

B. DES CONNAISSANCES DIFFERANT PAR LEUR ETENDUE ET SURTOUT PAR LEUR NATURE

> *"Nos étudiants savent-ils seulement ce qui sépare l'abstrait du concret et le verbe de la réalité ? A bien les écouter on en douterait. C'est sans doute la plus grave lacune de leur formation intellectuelle"*
>
> Pr Gosset, Eléments de pédagogie médicale, op.cit. p.154

Comme en témoignent les encyclopédies, les symboles des choses sont moins lourds, moins encombrants et plus faciles à récolter, empiler et classer que les choses elles-mêmes. Il est plus aisé d'en faire collection que de souvenirs concrets.

L'étudiant connaît beaucoup plus de symboles de choses que l'ouvrier ne connaît de choses. Mais le temps qu'a passé le premier à emmagasiner les symboles a été passé par le second à se frotter à des réalités, de sorte que si les connaissances de l'étudiant et de l'ouvrier diffèrent par leur amplitude, elles diffèrent surtout par leur nature ; ceci pouvant expliquer cela.

Imaginons qu'un jeune automobiliste en panne de 2 CV et désireux de s'instruire, décide de consacrer deux jours à l'étude des embrayages. Deux solutions s'offrent à lui :

. S'il lui est loisible d'opérer sous l'oeil d'un maître susceptible de lui éviter les bêtises irréparables, il peut essayer de démonter la pièce et s'efforcer de comprendre comment elle fonctionne, puis la remonter. Ses deux journées y seront bien employées et, à leur terme, il ne connaîtra, imparfaitement, qu'un modèle d'embrayage. Maigre butin en apparence.

. Si, étudiant, ce jeune homme est plus expert en l'art de lire qu'en celui de manier l'outil et qu'il dispose d'un bon traité, il sera tenté d'aborder le problème par une voie moins étroite. Ouvrant son livre, il saura d'emblée que "les embrayages sont des appareils assurant à volonté l'accouplement ou la séparation de deux arbres ou de deux organes tournants" et qu'ils se peuvent classer en deux groupes : les embrayages à entraînement instantané, les embrayages à entraînement progressif, que chaque groupe comporte lui-même de nombreuses variétés, que, dans le second, par exemple, figurent les embrayages à friction plane, conique ou cylindrique ; que les embrayages à friction plane, eux-mêmes, peuvent comporter une, deux ou de multiples surfaces de contacts, etc... Passant outre, il découvrira que d'autres subdivisions doivent être faites, tenant compte du mode de commande : manuelle, hydraulique, pneumatique, électromagnétique. En une bonne journée il doit cependant arriver à faire le tour de la question, tout au moins s'il sait lire "l'essentiel", c'est-à-dire sauter à pieds joints par dessus tous les détails constructifs : matières constituant les pièces, calculs de résistance, etc... et si un scrupule ne le pousse pas à remettre

à jour quelques notions oubliées sur le coefficient de frottement ou le moment d'inertie.

Il va de soi que le livre, scientifique donc objectif, ne lui fournira pas d'adresses de constructeurs d'embrayages. Il pourra les trouver dans les pages de garde ou dans les annuaires professionnels. S'il lui vient l'idée de consulter ces fournisseurs, il recevra alors, de chacun d'eux, un catalogue aussi épais que son traité scolaire.

Sauf passion très spéciale, il est vraisemblable que son intérêt pour les embrayages se trouvera quelque peu émoussé par l'abondance même des matières que leur étude rationnelle supposerait d'ingurgiter et d'autant plus qu'il ne trouvera sans doute pas trace de l'embrayage de 2 CV au milieu de toute sa documentation. Il est vraisemblable encore que -s'il a retenu, de ses lectures, un nombre suffisant de préceptes qu'il convient de respecter au montage, au démontage ou l'entretien des pièces sous peine de catastrophes- il sera fort enclin à ne s'en pas mêler et à confier sa voiture au "spécialiste" le plus proche.

. Celui-ci fera exécuter le travail par un apprenti et, pratiquement, la réparation sera effectuée suivant les modalités indiquées au paragraphe précédent.

Il est clair que deux jours de travail de l'apprenti et deux jours de travail de l'étudiant, sur l'embrayage, ne donnent pas à l'un et à l'autre des connaissances analogues sur la question. Ces connaissances ne seront ni de même étendue, ni de même nature.

Au début de la construction entreprise dans l'atelier familial, les connaissances techniques que les participants de formation ouvrière et ceux de formation étudiante apportaient au chantier commun, se différenciaient bien de cette manière. Les unes et les autres y ont trouvé leur emploi. Ceci est une autre affaire. Au pied du mur, elles étaient dissemblables.

CONCLUSION I

PLUS HABILE QUE L'OUVRIER A MANIER LES SIGNES, L'ETUDIANT L'EST MOINS A MANIER LES OBJETS. LES CONNAISSANCES DU SECOND SONT PLUS ETENDUES MAIS MOINS INCARNEES QUE CELLES DU PREMIER.

II. DES INTELLIGENCES NE FONCTIONNANT PAS DE LA MEME FAÇON

> *"La longue habitude qu'il a de manipuler avec la plus grande aisance ces signes idéaux ou verbaux lui communique l'impression et bientôt la conviction qu'en tenant des formules, il possède la réalité elle-même. Bien plus, il se persuade que la solution des problèmes à laquelle il parvient en agençant les idées entre elles est celle-là même que la réalité réclame"*
>
> M. de Corte, L'Intelligence en péril de mort, Editions du Club de la Culture Française, Paris 1969, p.51

Des connaissances acquises selon des modalités si dissemblables ne sont pas de même nature. En outre leur conquête n'oblige pas les esprits aux

mêmes démarches, ne leur impose pas des exercices du même genre. On conçoit qu'à la longue elle puisse leur conférer des dispositions différentes. Effectivement, la comparaison que je pouvais faire -en voyant s'appliquer à la même oeuvre des hommes formés par la voie d'apprentissage et des hommes formés par la voie scolaire et, surtout en constatant en moi le passage, parfois malaisé, d'un mode de pensée à l'autre- m'imposait l'impression que des esprits "étudiants" et des esprits "ouvriers", cependant bâtis pareils, ne fonctionnent pas de la même manière, quand ils sont au "pied du mur".

Pour tenter de préciser cette impression difficile à communiquer, je dirai, forçant un peu les traits : l'intelligence des hommes de métier possède, pour traiter les choses à l'état brut, des aptitudes que l'intelligence des étudiants ne possède qu'à l'égard des choses préalablement réduites à l'état de symboles ou (qu'on me pardonne cette métaphore de pompiste) : comme le camion marche au gas-oil, la voiture de sport au "super", l'intelligence ouvrière fonctionne "au fait brut", l'intelligence étudiante fonctionne "au symbole".

Traiter les choses, c'est-à-dire les appréhender et les interpréter, agir sur elles et enchaîner ces opérations :

A. POUR APPREHENDER ET INTERPRETER LES CHOSES

Une machine nouvelle arrive à l'atelier. L'ouvrier la déballe, la palpe, la retourne, démonte tel ou tel organe. L'étudiant va d'instinct à la notice, au plan, au mode d'emploi. Le premier cherche d'abord son information dans le contact avec l'objet, le second s'adresse au signe qui le symbolise, le résume, le réduit.

L'ouvrier observe la machine : il enregistre ce qu'il voit et se "fait une idée" du fonctionnement, en intégrant par la pensée la totalité des éléments composants. L'étudiant cherche l'expression du principe, débarrassée de détails d'application qui, de son point de vue, l'embrouillent : "Les embrayages sont des appareils assurant à volonté... etc...".

Le premier part de l'objet concret, particulier, complet, pour aboutir à l'idée et, parfois, n'y arrive qu'avec peine. Le second part d'une image idéalisée de l'objet et redescend au corps, non sans manquer d'en observer maints caractères utiles, ni souvent de se perdre en route. Leur démarche intellectuelle est inverse. Elle n'est, de ce fait, pas sous-tendue par le même excitant. Dans le premier cas c'est une curiosité insatisfaite, portant à remonter de l'effet à la cause, qui l'anime : il faut arriver à comprendre le "pourquoi". Dans le second cas, ce type de curiosité est assouvi dès l'abord. Le roman policier est lu en commençant par la fin. On connaît le coupable. Reste à voir comment l'auteur a construit son affaire. Il est plus tentant de sauter des chapitres.

Le problème se complique quand l'auteur, se cachant derrière sa création, n'a pas eu l'obligeance de délivrer de mode d'emploi et qu'il faut saisir le principe dans le fait, le général dans le particulier. Il s'avère alors que l'étudiant est très mal entraîné à trouver sa pitance intellectuelle dans des réalités qui se présentent à lui à l'état brut. Il est comme un civilisé habitué aux plats cuisinés et qui peinerait à survivre s'il lui fallait se nourrir de sa chasse ou de sa cueillette, ou même faire sa cuisine lui-même. Aussi tire-t-il difficilement profit d'une expérience "sur le tas" et conçoit-il avec peine qu'on puisse véritablement s'instruire en

dehors d'un cours. La pitié de Camille et de Madeleine de Fleurville pour Torchonnet, qui ne connaît pas les délices du civet préparé par les cuisinières de la Sorbonne, part d'un bon naturel. Elle ignore les talents inavoués que possède Torchonnet pour attraper les lapins au gîte.

L'étudiant est entraîné à user des abstractions, faites par d'autres. Il est bien moins entraîné que le praticien à abstraire pour son compte.

ooo

Puisant ses informations dans le fait brut, tel qu'il existe in vivo et in situ, avec ses tenants et aboutissants, l'ouvrier saisit, confusément le réseau complexe des relations qui lient entre eux les êtres concrets et leurs aspects divers. L'étudiant connaît, clairement, les relations simples dont on lui a enseigné qu'elles existent entre tel ou tel aspect schématisé des choses.

Parlant d'un levier, l'ouvrier voit un pied de biche et se rappelle un camion embourbé ; l'étudiant voit un dessin : une droite, un point d'appui triangulaire, quelques flèches et se souvient qu'il peut relier ces éléments par une formule mathématique. Le souvenir est particulier et subjectif, la formule a valeur générale et objective. Mais le premier fournit à la pensée un aliment complet, la seconde un principe sans valeur nutritive faute d'être engagé dans une combinaison plus complexe.

Ne porterait-il que sur un fait, le souvenir du praticien est celui d'un acte vécu dont maints facteurs divers, noués par des relations de tous ordres, ont affecté le déroulement :

. Tels sont par exemple, dans le cas du camion embourbé, l'effort accompli, le levier fléchissant sous la poussée, le sol s'affaissant, le camion s'inclinant, le risque éventuel couru, le coup de main du paysan qui passait par là, l'urgence du dépannage imposée par le caractère périssable de la cargaison et la nuit tombante, le petit verre bu en trop et qui coupe les jambes, les curieux venant gêner la manoeuvre, le pronostic de se faire laver la tête par sa femme ou le patron en rentrant en retard, l'intervention de la maréchaussée verbalisant pour oubli du triangle de présignalisation, etc...

. Que, dans cette aventure, la relation entre le poids du véhicule, la longueur du pied de biche, sa position sur le point d'appui et la poussée du chauffeur, aient joué un rôle, qu'un aspect de cette relation puisse s'exprimer par une formule mathématique, rien de plus certain ; mais une foule d'autres causes, d'autres séries logiques, d'un autre genre de logique, sont ici intervenues, qu'il était aussi impossible d'analyser rigoureusement que de négliger, pour réussir à remettre le camion sur la route. Le chauffeur s'est, dans le fait, sorti d'affaire en jouant d'une conjonction d'éléments défiant l'analyse rationnelle. Il n'a pas acquis une connaissance claire des relations dont il a dû effectivement tenir compte (sans les compter). Tout au moins a-t-il éprouvé, jusque dans sa chair, leur existence et leur complexité.

. Si le malheur veut que notre chauffeur se retrouve un jour au fossé, ou s'il se fait dépanneur, d'autres cas de camions embourbés (toujours particuliers par quelque circonstance) se présenteront à lui. Il les résoudra plus ou moins bien, enrichissant à chaque fois son expérience du souvenir d'un nouvel acte complet. Avec le temps, il tirera une compétence générale en matière de désembourbage d'avoir désembourbé dans tant de cas particu-

liers. Cette compétence, qui s'accompagne sans doute de l'acquisition de certaines habiletés physiques, est, fondamentalement, d'ordre intellectuel: la possédant, et se cassant la jambe ou prenant de l'âge, il pourra utilement continuer à l'exercer en dirigeant une manoeuvre exécutée par d'autres.

C'est au moyen d'idées abstraites du concret que l'homme de métier connaît les choses et leurs relations ; mais ces idées, abstraites, l'ont été par ses soins et ne jouent pas pour lui d'autre rôle que celui d'abstractions.

Tel n'est pas toujours le cas pour l'étudiant. Souvent, dans l'esprit de celui-ci, les idées qui ont été déposées, abstraites d'avance et par autrui, tendent à se "chosifier", ne serait-ce que parce qu'il faut bien que la pensée ait un support. Les symboles qu'il utilise ne jouent plus véritablement leur rôle de symboles. Son intelligence en use inconsciemment comme de réalités : réalités imaginaires reliées par un réseau de formules qui deviennent, elles aussi, imaginaires d'être estimées seules en cause, et qu'il applique comme les conventions du jeu de bridge.

Les manières dont l'étudiant et le praticien s'y prennent, spontanément, pour poser un diagnostic à l'atelier, illustrent bien cette différence. Le premier tire hypothèse d'un rapprochement de mots, le second d'un rapprochement de choses. Le premier sait par exemple, pour l'avoir lu sur la notice, qu'un moteur diesel fume si ses injecteurs sont mal tarés. Un camion tombe en panne. On dit à l'étudiant "fumée", il répond "injecteur" n'ayant d'ailleurs jamais vu d'injecteurs de sa vie. Le mécanicien va ausculter l'engin et découvre qu'une roue bloquée est à l'origine du symptôme. Encore heureux que ce n'ait pas été le conducteur qui tirait sur sa pipe. Pour l'étudiant, poser un diagnostic, c'est ramener le fait à un schéma appris ou faire se correspondre des mots. Pour l'homme de métier, c'est comprendre ce qui se passe en mobilisant une expérience. Le réflexe de l'étudiant n'est d'ailleurs pas d'aller voir les choses en place. Peut-être sent-il confusément qu'il ne sait pas les regarder et que s'il peut, à la rigueur, fonctionner à partir du mot qui correspond au signe, le signe lui-même, dans le fait, lui échapperait. "Il faut savoir" dit l'étudiant ; "il faut voir" répond systématiquement notre mécanicien aux consultations verbales.

ooo

Habitué qu'il est à combiner des signes -coupés de la réalité qu'ils signifient et "chosifiés"- suivant les règles d'une logique simple, dont les mathématiques fournissent les modèles, mal préparé d'ailleurs à identifier ces signes dans le fait, l'étudiant est déconcerté par les multiples dimensions et la complexité d'une "logique des choses" dont le praticien possède l'intuition.

B. POUR AGIR SUR LES CHOSES

Les capacités de l'étudiant et celles de l'homme de métier n'ont pas la même efficacité, au moins immédiate. Celles de l'étudiant, acquises à user des symboles, ne peuvent servir directement pour agir sur les choses. Celles de l'ouvrier, acquises dans la pratique, y sont applicables sans transposition.

Ainsi en est-il dans l'exemple du levier et du camion.

. S'agissant d'un problème scolaire, l'étudiant sait tirer du symbole du levier le symbole de la solution, avec toutes ses variantes, et transcrire

le tout, proprement, en langage conventionnel, sur une feuille de papier ; s'agissant du camion, il va chercher le dépanneur.

. La compétence de celui-ci est une aptitude à dépanner, acquise et développée à l'occasion d'une série de dépannages, réellement et complètement effectués. Elle intéresse en lui toutes les facultés utiles au dépannage et leur exercice conjugué. Elles les mobilise instantanément au profit d'une opération nouvelle.

. L'étudiant possède, lui aussi, de telles aptitudes, perfectionnées par l'exercice, et qui le rendent, à chaque exercice nouveau plus capable de mener à bien des opérations qui sont de l'ordre du "faire" : lui aussi possède des "savoir-faire" : dépouiller une revue, rédiger un rapport, faire un exposé, autant de savoir-faire dont l'utilité n'est pas contestable, mais qui ne sont pas en prise directe sur les choses, qui ne vont à l'effet concret que par l'intermédiaire du document, du diagramme, du plan. Tout se passe comme si la connaissance des choses qu'il a acquise à travers leurs symboles, intitulés principes, ne pouvait retourner aux choses, pour les maîtriser, qu'à travers la construction symbolique du schéma.

A des savoir-faire qui n'ont pas été développés à traiter les mêmes matières, correspondent chez l'étudiant et l'homme de métier des attitudes d'esprit et des comportements différents quand il s'agit pour eux d'agir sur les choses.

ooo

Notons, en vrac, quelques observations à ce sujet : les traits en sont volontairement soulignés et simplifiés. Je crois le portrait fidèle. L'image réelle est cependant plus floue, plus mêlée.

. Chargé d'un travail manuel l'ouvrier réfléchit en le faisant, à l'établi, l'outil en main, dans le bruit des machines. L'étudiant en est incapable ; il réfléchit avant, à tête reposée, crayon en main.

. On pose à l'étudiant un problème nouveau. Il pense d'emblée qu'il existe à ce problème une solution, toute faite, préexistante, qu'il s'agit de retrouver dans sa mémoire ou dans un livre et d'appliquer. A tout le moins qu'il existe quelqu'un, quelque part, un spécialiste, qui connaît cette solution et à qui il faut la demander. Il achète un livre, compulse des revues, écrit à des fournisseurs, constitue une documentation. On pose le même problème à un homme de métier, il fait appel à ses souvenirs, imagine par analogie, de cas concret à cas concret, essaie une solution, la modifie, consulte un collègue si l'occasion s'en présente.

. L'étudiant établit un plan, soigneusement, et se désintéresse de son exécution. A ses yeux, si le plan est bien fait, le travail est quasi fini, il ne "suffit" plus que de l'exécuter. L'ouvrier reçoit le plan : c'est pour lui un point de départ, un moyen, le but c'est la chose. Le plan disparaît de son esprit au fur et à mesure que la chose prend corps.

. L'étudiant conçoit une machine, la dessine, se convainc qu'elle doit marcher, par des arguments logiques. "Il faut voir à l'oeuvre" dit le praticien.

. On essaie la machine, elle ne marche pas ; l'étudiant remet en cause son raisonnement. Il est tout prêt à repartir à zéro. Le mécanicien donne un coup de lime par-ci, un point de soudure par-là, la machine qui ne marchait pas se met à marcher sans que rien n'ait été changé à sa conception générale.

. L'étudiant estime qu'on ne peut pas faire sans, préalablement, savoir, c'est-à-dire sans partir de ce qu'il appelle le "principe". Une pièce casse dans un appareil, il relève sa référence, se reporte au catalogue, en commande une nouvelle. Le bricoleur la remplace par un bout de fil de fer et tout se détraque. L'homme de métier l'examine, la retourne, essaie de comprendre pourquoi elle est ainsi faite et aussi pourquoi elle a cassé, éventuellement il la remplace en la renforçant un peu, au point faible, et il l'essaie avec précaution. L'étudiant n'oserait pas risquer l'hérésie technique, s'inscrire en faux contre le constructeur. Le bricoleur n'en a cure. L'ouvrier le traite avec respect, mais d'égal à égal.

. L'étudiant ne sait pas réparer sans référence au plan. L'ouvrier s'y essaie et y parvient souvent (le médecin et le vétérinaire aussi, heureusement).

. L'étudiant n'aime ou ne sait pas arranger, adapter, récupérer. Pour lui, faire table rase, éliminer le vieux matériel, faire du neuf, est le seul vrai moyen de faire du "rationnel". Le passage au bulldozer est le traitement préalable que doit subir le terrain pour pouvoir supporter une architecture logique. L'artisan, plus encore le paysan, savent "tirer parti". Un coup d'oeil sur un HLM et sur un village du Beaujolais, à flanc de coteau, fait saisir la différence : deux prouesses techniques mais d'un style différent et qui ne se marient pas au sol de la même manière.

. L'intervention d'un responsable de formation scolaire dans l'organisation d'un chantier se manifeste à deux signes constants : l'augmentation des mises au rebut de pièces et d'outillages ; la prolifération du papier, des symboles et des appareils nécessaires à leur élaboration (rapports, circulaires, fiches, tableaux de planning et d'affichages ; machines à écrire, à copier, imprimer, tamponner, timbrer, dicter, projeter, photocopier, microfilmer, enregistrer, relier, archiver, etc... et même, si l'affaire prend de l'extension, machines à détruire les déchets et les documents). Cependant, on n'a pas retrouvé de plans de cathédrales et, pour bâtir un édifice nouveau, il s'est avéré que les anciens tailleurs de pierre récupéraient les matériaux de l'ancien. Deux modes de "faire", deux conceptions de l'économie.

Il ne s'agit pas ici de juger de la valeur relative de ces deux attitudes d'esprit, de ces deux modes de faire, ni de déterminer à quelles conditions leur association peut être bénéfique. Le fait qui présentement nous intéresse est de distinguer deux tendances.

ooo

Pour agir sur les choses, l'homme formé sur le chantier et celui formé à l'école ne s'y prennent pas spontanément de la même manière. Le premier s'attaque directement aux réalités, le second par l'intermédiaire du schéma et du plan.

C. POUR ENCHAINER CES OPERATIONS

Appréhender les choses, interpréter les choses, agir sur les choses : trois aspects d'une démarche intellectuelle qu'il est peut-être utile de distinguer pour y voir plus clair et qui, dans le texte, ne peuvent s'exposer que successivement, comme des étapes séparées. On ne peut pas tout dire en même temps, écrire en trois, quatre ou cinq dimensions et dans tous les sens sur une feuille de papier. Mais cette servitude imposée par la thèse,

genre scolaire, n'est pas nécessairement la règle des arts qui s'exercent à l'atelier, au champ, à l'hôpital. Elle vaut pour "dire", pas pour "faire".

Les opérations que le discours, c'est-à-dire la traduction en symboles, oblige à dissocier, à exposer l'une après l'autre, sont, dans le fait, inséparables, imbriquées, quasi simultanées. S'il fallait, pour accomplir certains actes, le temps nécessaire pour les décrire incomplètement, autant vaudrait renoncer à conduire une voiture, jouer au tennis, manger sa soupe et, d'une façon générale, faire tout espèce de métier.

L'habitude conférée à l'étudiant de n'appréhender les choses qu'après les avoir préalablement réduites à l'état de symboles, de tirer du symbole des données le symbole de la solution, suivant un code appris, pour traduire enfin le symbole de solution en solution concrète, l'oblige à cheminer vers son but en respectant les itinéraires et les étapes de l'art littéraire. Elle l'entraîne à faire suivant les règles de l'art de dire ou plutôt même de rédiger. Elle confère ainsi à sa démarche intellectuelle une rigidité (baptisée rigueur) et un manque de spontanéité (baptisé méthode) qui peuvent avoir des avantages, mais qui n'embarrassent généralement pas l'homme formé "sur le tas". Celui-ci, passant directement, semble-t-il, de la chose vue à la chose faite, peut donner le sentiment de se déterminer "au flair". En réalité, et j'ai pu maintes fois le vérifier, il ne manque souvent aucun maillon à son raisonnement.

L'homme de métier va plus vite parce qu'il "lit couramment" les faits ; alors que l'étudiant, pour les interpréter, doit d'abord les traduire et les exprimer en sa langue "maternelle" : celle des symboles.

Ainsi le flair professionnel que possèdent maints praticiens et que l'étudiant estimerait volontiers être une forme inférieure et suspecte de l'intelligence, pourrait-il bien en être une variété, parfaitement orthodoxe et spécialement déliée.

CONCLUSION II

QU'IL S'AGISSE D'APPREHENDER LES CHOSES ET DE LES INTERPRETER, D'AGIR SUR ELLES OU D'ENCHAINER CES OPERATIONS, L'INTELLIGENCE DES HOMMES DE METIER S'AVERE, AU PIED DU MUR, NE PAS FONCTIONNER COMME CELLE DES ETUDIANTS. CELLE-LA PARAIT CAPABLE DE TRAITER LES REALITES A L'ETAT BRUT. CELLE-CI NE TRAITE AVEC AISANCE QUE LES SYMBOLES, SOUVENT "CHOSIFIES" DU REEL. CELLE-LA PART DU FAIT, CELLE-CI PART DU PRINCIPE.

III. DES ENERGIES AUTREMENT MISES EN OEUVRE

"La mauvaise rencontre, attends-là. Mais la bonne, empoigne-là"

Les comportements différents de l'étudiant et du praticien, mis au pied du mur, révèlent la disparité de leurs aptitudes. Il est des difficultés pour l'ouvrier qui n'en sont pas pour l'étudiant et vice-versa. C'est une première indication. Chacun d'eux en rencontre, qui sont pour lui des obstacles. L'observation montre que, suivant qu'il a été formé à l'atelier ou à l'école, il ne les aborde généralement pas par le même biais, ni du même élan, n'applique pas ses forces de la même manière pour les franchir et ne

réagit pas de la même manière devant l'épreuve. C'est une seconde indication, plus intéressante peut-être que la première.

A. DEUX MANIERES D'ABORDER L'OUVRAGE

L'étudiant n'aborde pas l'ouvrage de la même manière que l'homme de métier, c'est ce qu'indiquent les observations précédentes, mais ne pas les aborder par le même biais fait aussi qu'il ne les aborde pas du même élan, ni en rassemblant ses forces de la même manière.

. Estimant que la solution d'un problème est entièrement contenue dans un savoir et se doit exprimer en un plan, tous deux préalables à l'action, séparant la préparation de l'exécution, jugeant que les difficultés doivent se résoudre à l'avance par la vertu del'analyse logique ou le calcul judicieux de la dose d'explosif convenable pour les faire sauter, craignant l'inconnu du "coup dur" auquel il n'est pas entraîné et se méfiant sans trop oser l'avouer de ses dons d'improvisateur, l'étudiant n'investit dans un projet que des valeurs rationnelles et pondérables.

Des difficultés qu'il suppute, il fait liste et cherche longuement l'astuce lui permettant de franchir sans effort un obstacle escompté, qui aurait cédé en quelques minutes à une attaque de front ou peut-être même n'existait qu'en imagination.

Comme Monsieur Jourdain, il croit finalement que d'avoir appris à "tuer son homme par raison démonstrative" permet d'engager un combat, "assuré de son fait" et "sans avoir du coeur".

. Ayant contemplé l'objet, il suffit en général à l'homme de métier d'avoir jugé, globalement, que le chantier était faisable et d'avoir déterminé par quel bout le prendre pour se mettre à l'ouvrage.

Il affirme qu'on ne perfectionne que ce qui existe et que les difficultés dont l'addition prévisionnelle eût été décourageante, deviennent abordables quand elles sont résolues les unes après les autres, en leur temps. Il n'a d'ailleurs pas, de ces difficultés, la même opinion que l'étudiant. Celui-ci les voit comme venant à la traverse d'une idée à réaliser, celui-là entraîné à faire alliance avec le terrain, cherche, dans ces accidents, l'occasion d'une amélioration imprévue.

Ne prétendant pas tout prévoir, il se tient toujours prêt à faire face à l'imprévisible. Chaque nouveau chantier apparaît pour lui comme un combat où le lutteur doit être prêt à engager toutes ses forces pour triompher.

Aussi professe-t-il qu'on ne doit pas faire les choses à la "je ne daigne", que "celui qui veut faire un métier doit le faire de l'épaule et du quartier" et que, pour se battre avec les choses, il ne suffit pas d'avoir de l'esprit mais qu'il faut aussi posséder des vertus. "A la charrue comme à l'établi, il faut des hommes physiquement et moralement forts"(1).

B. DEUX MODES DE CHEMINEMENT

Ayant tendance à considérer que lorsque le plan est fait, toute la partie "intelligente" du travail est terminée et qu'il n'y a plus qu'à l'exécuter,

---

(1) A. Varagnac, Civilisation traditionnelle et genres de vie, op.cit. p.296

l'étudiant voit ces travaux d'exécution comme autant d'ennuyeux obstacles à la réalisation de l'idée. Il s'intéresse à la statue, mais sculpter le rebute.

A l'opposé, l'homme de métier s'attache autant et parfois plus à l'action de créer qu'à son fruit, au labour qu'à la récolte. Ainsi manifeste-t-il, dans l'exercice des humbles tâches du métier, une patience beaucoup plus grande. Quand sa participation créative à l'oeuvre est réelle, cette patience n'est sans doute pas plus méritoire que celle de l'artiste mais, méritoire ou non, elle développe chez lui l'aptitude morale à des travaux de "fourmi", dont l'étudiant s'avère souvent incapable.

C. DEUX ATTITUDES DEVANT L'EPREUVE

L'aptitude à tirer parti de l'obstacle et la patience se combinent pour rendre le praticien moralement moins vulnérable aux coups du sort que le théoricien. Il est souvent possible d'obtenir un avantage positif en prenant par le bon biais la situation nouvelle créée par un apparent échec, à la condition d'être assez patient et surtout de préférer la chose à l'idée : de mieux aimer voir le malade guéri que le diagnostic confirmé.

Ainsi la meilleure aptitude morale du praticien à supporter et surmonter l'épreuve pourrait bien trouver ses racines dans une attitude intellectuelle plus réaliste de soumission à la nature et aux rythmes des choses.

CONCLUSIONS RESSORTANT DE L'OBSERVATION DU CAS SINGULIER

I. PLUS HABILE QUE L'OUVRIER A MANIER LES SIGNES, L'ETUDIANT L'EST MOINS A MANIER LES OBJETS. LES CONNAISSANCES DU SECOND SONT PLUS ETENDUES MAIS MOINS INCARNEES QUE CELLES DU PREMIER.

II. QU'IL S'AGISSE D'APPREHENDER LES CHOSES ET DE LES INTERPRETER, D'AGIR SUR ELLES OU D'ENCHAINER CES OPERATIONS, L'INTELLIGENCE DES HOMMES DE METIER S'AVERE, AU PIED DU MUR, NE PAS FONCTIONNER COMME CELLE DES ETUDIANTS. CELLE-LA PARAIT CAPABLE DE TRAITER LES REALITES A L'ETAT BRUT. CELLE-CI NE TRAITE AVEC AISANCE QUE LES SYMBOLES, SOUVENT "CHOSIFIES" DU REEL. CELLE-LA PART DU FAIT, CELLE-CI PART DU PRINCIPE.

III. L'ETUDIANT N'INVESTIT DANS UN PROJET QUE DES VALEURS RATIONNELLES ET PONDERABLES ET S'EFFORCE DE DETRUIRE LES ELEMENTS QUI CONTRARIENT L'EXECUTION DE SES PLANS. L'HOMME DE METIER S'ENGAGE TOUT ENTIER DANS L'ACTION ET PROGRESSE EN TIRANT PARTI DES ACCIDENTS DU TERRAIN.

°°°

CONCLUSION DU CHAPITRE

ETUDIANTS ET HOMMES DE METIER NE MANIFESTENT PAS D'EMBLEE LES MEMES APTITUDES A L'OEUVRE REELLE : LEURS HABILETES ET LEURS CONNAISSANCES DIFFERENT, LEURS INTELLIGENCES NE FONCTIONNENT PAS DE LA MEME FAÇON, LEURS ENERGIES NE S'EMPLOIENT PAS DE LA MEME MANIERE.

Deuxième Partie
Effets comparés de deux régimes de formation

CHAPITRE II

ENQUETE HORS MEDECINE

"La concordance d'observations, faites sur des points divers par des observateurs qui s'ignorent, est une marque de leur valeur et une présomption de vérité. Et puis des vérités déjà connues, presque vieilles, se raniment et se rajeunissent, prennent de la force et de l'autorité quand on les considère à l'état naissant, c'est-à-dire au sortir même des faits qui les contiennent"

Dr Labat, L'Ame paysanne, op.cit., p.146

Les critiques formulées à l'encontre des écoles se multiplient. Rares sont celles qui s'adressent au principe de la scolarisation. La substitution du régime scolaire au régime de l'apprentissage est généralement considérée comme une condition et un signe du progrès intellectuel.

L'observation précédente paraissait contredire cette position de principe. Elle incitait à croire que, sous l'influence prolongée de chacun de ces régimes, les esprits acquièrent des aptitudes si différentes qu'ils semblent ne plus se comporter de la même manière en présence des faits.

L'esprit formé par l'école ne fonctionnerait pas mieux que celui formé par l'apprentissage. Il fonctionnerait autrement, c'est-à-dire mieux ou moins bien suivant les travaux auxquels on l'applique et les services qu'on en attend.

Différents témoignages m'ont permis de conforter cet embryon d'hypothèse.

I. INFLUENCE DIRECTE DU REGIME SCOLAIRE SUR LES HOMMES

A. L'EXPERIENCE COMPARATIVE DES COMPAGNONS DU DEVOIR

J'ai dit comment la rencontre fortuite de jeunes Compagnons du Devoir m'avait imposé des impressions, en partie responsables du soupçon qui est à l'origine de cette recherche. La poursuivant, j'ai voulu préciser ces impressions, les vérifier, en m'efforçant de mieux connaître le Compagnonnage

par le contact direct des hommes d'abord, par le recours aux textes ensuite.

J'ai, ce faisant, recueilli des témoignages qui m'ont semblé pouvoir apporter à cette étude une très utile contribution.

Mais pour tirer le meilleur parti d'un témoignage, il convient de préciser de quel point de vue dispose le témoin sur les faits qu'on veut mettre en lumière et dans quelle optique il se place pour les examiner. Qu'on me permette donc de présenter brièvement ces témoins particuliers.

o°o

Dans un livre récemment publié, "Le Compagnonnage"(1), ont été rassemblés nombre d'articles de M. Jean Bernard, Compagnon tailleur de pierre, l'un des principaux artisans du renouveau de l'Association Ouvrière des Compagnons du Devoir depuis la dernière guerre. Ces textes jalonnent les étapes de cette entreprise. Ils constituent, avec le journal de l'Association, une importante source de renseignements, à laquelle je puiserai largement avec l'autorisation de leur auteur. En me permettant de l'utiliser, en me faisant bénéficier de ses conseils, en obtenant d'autres Compagnons qu'ils me fournissent des indications complémentaires, M. Bernard a facilité ma tâche, avec une sollicitude pour l'apprenti qui m'a fait toucher du doigt que le sous-titre donné à son livre, "Rencontre de la jeunesse avec la tradition", n'était pas un vain mot. C'est une impression qu'il est, une fois encore, difficile de communiquer. Cependant -puisque j'utiliserai maints extraits de ses écrits, en ayant eu la chance de rencontrer leur auteur et de connaître certains acteurs et certains aspects de l'entreprise à laquelle il se réfère- je dois indiquer comment il convient ici d'interpréter ces citations.

Ces textes ne sont pas paroles en l'air mais relation d'une histoire vécue et, au plein sens du terme, des témoignages. Ces témoignages, comme ceux que m'ont fourni les autres Compagnons, sont portés d'un point de vue qui n'est pas commun, tant en raison de l'expérience concrète qu'il découvre, que de la personnalité des témoins et de l'intérêt qui a dirigé leur attention :

ooo

Héritières des anciennes "Cayennes", les "Maisons", bâties par les Compagnons du Devoir au cours des trente dernières années et gérées par eux, accueillent de jeunes volontaires sortant d'apprentissage, engagés dans la vie professionnelle, et désireux de faire leur "Tour de France". Cet instrument est ordonné à concrétiser, dans le présent, un aspect de la vocation séculaire du Compagnonnage que M. Bernard définit comme suit :

"Il s'agit d'aider à l'accomplissement personnel de l'homme de métier -et spécialement de celui qui se sert de ses mains et travaille une matière- de l'amener à des connaissances qui, de sa main, doivent remonter à son esprit et le faire en sorte qu'elles le conduisent à l'élargissement de son être" (2).

Dans cette perspective le perfectionnement professionnel de l'ouvrier est la porte étroite par laquelle il peut accéder à la maîtrise. Mais le moyen n'est pas la fin et les techniques n'ont qu'un temps. Aux yeux du Compagnon

---

(1) P.U.F. 1972

(2) "Compagnonnage" (organe des Compagnons du Devoir), N°339, Février 1971 p.3

la technique est un instrument du métier, le métier une des conditions de l'accomplissement de l'homme et cet accomplissement celui d'une personne irréductiblement originale.

"La transmission des valeurs d'un métier ne correspond pas, quant au fond, à la transmission d'une technique. Les techniques, en ce qu'elles ont d'évidemment momentané, sont condamnées à mourir au terme de leurs formes successives. Le propre d'une technique est donc de découvrir, de conquérir et de disparaître enfin, et il faut souhaiter pour le bien du genre humain, pour qu'il ne périsse pas d'ennui, que ce qui ressort de la technique soit toujours en mouvement. En fait le domaine de la technique est sans cesse dévalué et sans cesse en recherche, mais les valeurs d'un métier ressortent de l'éternel humain qui permet de surmonter les vicissitudes et les succès"(1).

"Le métier n'est certes pas une fin en soi : c'est bien ainsi que nous le comprenons. Mais il nourrit l'homme de plusieurs manières et lui permet de vivre. L'exercice d'une activité si pesante, à quoi est consacrée plus de la moitié de notre vie active, représente finalement une telle somme de temps, de contrainte, de souffrance ou de joie qu'il n'est pas possible qu'un acte aussi dense, aussi nécessaire et aussi continu ne puisse servir au progrès intérieur et permettre l'accession à des horizons nouveaux, de même qu'il doit servir l'humanité tout entière. Tout dépend donc de l'usage qu'on en fait : il peut être bon ou mauvais. Le Compagnonnage veut que cet usage nous tire vers en haut et non vers en bas"(2).

"Il n'y a de valeur que celle qu'on mûrit dans la solitude, dût-elle ensuite être donnée, transmise aux autres ou même jetée à la multitude"... "Malgré de trompeuses apparences, le compagnon est seul, le groupe n'existe autour de lui que pour l'aider à être seul"... "Celui qui rompt le pain avec les autres, le compagnon (et son ancêtre "compain" qui a donné aussi l'actuel "copain" dont le sens est bien altéré) est un homme qui n'a rien abdiqué de sa personne et peut aller jusqu'à la consacrer tout entière aux autres et s'élancer même vers eux, mais en restant, en devenant de plus en plus profondément lui-même. D'ailleurs c'est bien l'homme seul que recherchent ses semblables"(3).

Cependant, si les Compagnons jugent que l'esprit animant leur institution est son essence même (et ils sont les mieux placés pour le savoir), rien de plus incarné, de plus enraciné que le Compagnonnage. Pour l'observateur venant de l'extérieur, c'est l'oeuvre qui d'abord impressionne : qualité exceptionnelle des ouvrages, modestie et liberté des hommes, courtoisie des relations, légèreté des structures administratives, accord de la jeunesse des âges, de la modernité des entreprises et des références traditionnelles. C'est à la réflexion, après coup, que cet observateur se pose la question de savoir à quelles sources peut bien s'alimenter cet arbre.

Si cet observateur est médecin ou bien agriculteur, un fait en tous cas lui paraîtra d'évidence : il ne s'agit pas là d'une réalité construite artificiellement, à partir d'une utopie, mais d'une réalité naturelle, cultivée et finalisée : ce n'est pas une organisation mais un organisme. Telle est bien d'ailleurs la conviction des rénovateurs de l'institution. Ils se défendent d'avoir joué à son égard un autre rôle que celui d'honnêtes jardi-

---

(1) Jean Bernard, Le Compagnonnage, op.cit., p.66
(2) " " " " " " " , p.171
(3) " " " " " " " , p.108-109

niers d'un patrimoine qu'ils ont hérité et qu'ils ont "Devoir" de faire fructifier, d'améliorer, puis de transmettre à leurs successeurs.

ooo

Ceci dit, mon propos n'est pas de faire une thèse sur les Compagnons du Devoir et ces quelques notations ne suffisent pas à les présenter. Elles suffisent peut-être à montrer qu'il ne s'agit pas là de témoins vulgaires. Aussi pourrait-on leur reprocher de n'être pas "représentatifs". Encore une fois mon étude ne prétend pas être un sondage d'opinion. Ce n'est pas au témoin qu'elle s'intéresse mais aux faits qui, par le témoin, se peuvent déceler. Personne ne songerait à faire grief au chercheur de choisir un microscope pour observer un phénomène, sous prétexte que les paires de lunettes sont majoritaires. Point n'est besoin de croire que le point de vue dont disposent les Compagnons et l'optique dans laquelle ils se placent soient communs pour estimer que, de ce point de vue et dans cette optique, il est possible de voir les choses sous un jour qui contribue à les éclairer.

Ces témoins exercent chacun un métier qui n'est pas celui de spécialistes de l'éducation, mais tous considèrent comme un élément de leur "Devoir" d'accepter les charges d'une "paternité ouvrière" à l'égard de leurs cadets.

La question posée dans cette étude, à propos de la médecine, est l'une de celles qu'ils se posent et s'emploient à résoudre depuis longue date, à propos de leurs métiers.

Nourries d'une tradition séculaire, mais vécues dans l'actuel, leurs observations et leurs expériences récentes se sont faites en un temps où la formation du jeune ouvrier subissait une profonde transformation : les régimes de type scolaire venant se substituer aux régimes anciens de l'apprentissage "sur le tas". Dans ses intentions : le perfectionnement de l'homme ouvrier, cette transformation allait au devant de leurs souhaits et l'on peut bien dire qu'ils en avaient depuis toujours été les pionniers. Partie prenante et participante, ils se sont trouvés aux premières places et des plus qualifiés pour en mesurer les effets. Ils ont ainsi bénéficié d'une observation comparative sans équivalent.

Les conclusions qu'ils en ont tirées ne sont sans doute pas immédiatement applicables au problème qui se pose en médecine. Elles peuvent suggérer des voies pour l'aborder.

o°o

Témoignage N°1 — Compagnon Jean Bernard

"Il semble que trop souvent dans la cause de la décadence des métiers, on oublie une des raisons les plus évidentes sur laquelle les compagnons souhaiteraient vivement que se penchent nos psychologues et ceux qui inspirent la pédagogie"...

"De cette pédagogie nous ne dirons pas grand-chose, sauf ce qui va suivre et qu'on pourra prendre de notre part comme une condamnation sans retour : l'action du Compagnonnage complète l'apprentissage, cet âge de la vie essentiel au point de la marquer tout entière. Plus on multiplie les écoles, plus on développe les moyens, plus nous nous apercevons, nous qui sommes à la sortie du système et qui en recueillons les fruits pour essayer d'en exprimer du bien, que la valeur ouvrière va en décroissant. Ce qui corrobore nos dires, c'est qu'à l'inverse de la constatation précédente, les meilleurs de nos jeunes (sauf exception, car il y en a toujours) sont en

général des apprentis formés en ateliers, et ceux qui viennent de la campagne. Si même à ceux-là il n'a pas été tout donné, faute de pédagogie ou de moyens, il a été suffisamment appris au contact de la vie, et de meilleure façon, pour qu'à leur entrée dans le métier vivant une adaptation rapide se fasse. Chez les premiers, au contraire, et dans un grand nombre de cas, on constate une inadaptation souvent irréductible, une faiblesse qui laissent leurs séquelles la vie durant, une indifférence et un ennui. Nous ne pensons pas qu'on puisse nous opposer un démenti à ce que nous venons de dire, qui est fort grave et dont on semble délibérément ne tenir aucun compte".

"Personne n'ignore les efforts considérables qui sont faits pour la multiplication des écoles techniques, pour la pédagogie qui s'y dépense et le désir de progrès qui s'en dégage. L'enseignement technique a ses apôtres et sa doctrine. Sur ce point la conviction et le dévouement des hommes ne sont pas en cause. Mais il faut croire qu'il y a dans le système dont ils sont prisonniers un vice secret dont à vrai dire il n'apparaît pas beaucoup qu'ils veuillent s'affranchir".

"Le Compagnonnage se trouve à la sortie de l'apprentissage. Il est donc en mesure d'apprécier (personne ne le contestera) les capacités des garçons qui entre dans ses rangs et, la part étant faite de ce qui relève proprement de leurs caractères et de leurs dispositions naturelles, il est normal que le Compagnonnage soit amené à estimer les résultats des différentes formations auxquelles ils ont été soumis. Il nous semble même que l'enseignement, quel qu'il soit, aurait intérêt à nous interroger là-dessus puisqu'il trouverait dans notre avis une mesure que le patronat, étant donné sa nature et ses charges, ne peut atteindre dans toutes ses nuances avec la même impartialité"(1).

L'observation comparée conduit les Compagnons à constater que le régime d'apprentissage et le régime scolaire ne développent pas les mêmes aptitudes chez l'adolescent. Cette constatation recoupe celle qui ressortait de l'observation du "cas singulier". A cette constatation d'une différence, s'allie pour les Compagnons un jugement de valeur : pour préparer aux métiers dont ils possèdent la maîtrise, le premier de ces régimes donne, globalement, de meilleurs résultats que le second.

Ce n'est pas qu'ils prêtent au régime traditionnel toutes les vertus. Mieux placés que d'autres pour en connaître les défauts, ils ont été longtemps les seuls à tenter d'y remédier. Mais, tout compte fait, ils estiment que la scolarité a constitué un remède pire que le mal.

"Certes on a beaucoup critiqué l'exploitation de l'apprenti, la charrette à bras et les corvées qui n'ont rien de commun avec l'apprentissage d'une technique ; et les vieux qui ne veulent pas montrer leurs tours de mains, quitte à mourir avec ; et aussi les rebuffades, le dressage plus ou moins brutal. Ces critiques ont d'ailleurs fait partie de l'arsenal démagogique. Pour avoir abandonné un système vicié, mais qui avant de l'être avait sa vérité, on s'est plongé dans une scolarité à outrance dont on peut constater les effets : plus on ouvre d'écoles, moins on a d'ouvriers. Ce ne sont pas les diplômes qui y changeront quelque chose. Ni l'échelle des valeurs fausses qu'on tend à instituer sur le modèle de l'enseignement

(1) Jean Bernard, Le Compagnonnage, op.cit. p.499-500, texte de Juillet, Août et Décembre 1956

secondaire (on dirait que le technique en est jaloux), alors que le secondaire est si faux déjà que nos nouvelles générations en sont toutes compromises" (1).

Cependant cette position des Compagnons n'est pas celle d'archéologues. Il s'agit pour eux de former des hommes s'accomplissant par un métier qu'ils exercent aujourd'hui. Les techniques changent. La part des données scientifiques dans l'outillage intellectuel de l'homo faber va croissant. Faute de savoir évoluer, certains métiers anciens sont tombés en désuétude. Un permanent effort d'actualisation des méthodes de formation est fait à l'intérieur du Compagnonnage, non sans susciter certaines résistances internes et s'accompagner de réserves que les constatations précédentes justifient.

"Nous avons à ce propos soulevé l'inquiétude d'un certain nombre de compagnons. Ils ont pensé que nous risquions d'entraîner le Compagnonnage dans des voies trop inhabituelles, par exemple de le transformer en un réseau d'écoles techniques, de sacrifier son originalité, de ne plus lui laisser le temps de vivre ses chères coutumes.

En réalité nous lui demandons surtout de perdre quelques habitudes, c'est-à-dire de les dépasser et d'accepter, non pas l'aventure, mais l'effort, un effort de caractère et de travail. Des discussions passionnées ont eu lieu à ce sujet à l'occasion de nos dernières Assises et il en est resté quelque émotion sur le Tour de France.

Cependant nous sommes entrés dans l'expérience que nous proposions. En effet, nos maisons attendent à la rentrée prochaine 1500 jeunes hommes. Elles en ont reçu 1350 en 1963. Cette jeunesse qui, pour la plupart, sort d'un apprentissage à l'école vient chercher chez nous l'apprentissage de la vie du métier. Elle vient y recevoir ce qu'elle y a toujours trouvé, ce qu'on semble découvrir aujourd'hui partout autour de nous comme une invention sociale : une "promotion". Voilà un mot qui est maintenant tellement employé qu'on peut être sûr que, comme toujours en ce cas, il ne recouvre pas tout à fait ce qu'on croit.

Les compagnons pensent qu'il ne faudrait pas que l'énorme appareil de promotion que les Pouvoirs Publics mettent en place en France soit l'occasion de l'évasion d'un bon nombre de valeurs. On ne déplace pas impunément les valeurs. Les compagnons souhaiteraient que la promotion conduise au développement et à l'enracinement des valeurs. On ne devrait pas sortir d'un institut de promotion pour échapper à un état mais pour le servir avec plus de force et de compétence. Les compagnons craignent qu'il y ait un leurre dans le mouvement général de la promotion malgré qu'il parte, nous en sommes tous convaincus, d'un idéal fort louable. C'est cette réserve intérieure que nous voulons pouvoir exprimer concrètement dans l'action qui fait que nous avons des difficultés pour rester fidèles à l'esprit du Compagnonnage, tout en répondant, mais avec des réserves, au mouvement qui nous entoure. Et notre plus cher désir est que ces réserves ne nous mènent pas vers une attitude négative, mais qu'au contraire nous puissions apporter notre note dans l'effort commun et qu'elle soit utile et acceptée"(2).

"Beaucoup ont été inquiets de la part grandissante que nous avons voulu réserver, dans la perspective de l'enseignement de nos métiers, à l'ensei-

---

(1) Jean Bernard, Le Compagnonnage, op.cit. p.399, Septembre 1951
(2) " " " " " " " p.144 à 146, Juillet Août 1964

gnement général. On a voulu voir là quelque chose d'inutile et d'alourdissant, l'occasion d'un retard dans la formation technique que nous donnons. Mais nous avons trop conscience de l'évolution de ces problèmes pour ne pas voir qu'au contraire nos jeunes hommes gagnent du temps à faire effort sur les connaissances générales. On ne peut plus mettre maintenant cinq à sept ans pour former un ouvrier très qualifié, en lui faisant suivre des cours du soir à la chandelle afin de lui inculquer des connaissances dont il ne comprendrait pas les lois fondamentales. Il y a là une situation qui devient inacceptable pour notre esprit"(1).

Parce que les aspirants compagnons n'échappent pas à l'obligation d'obtenir certains diplômes officiels, parce qu'il est des techniques nouvelles qui sont apparues dans un monde qui n'était plus celui des anciens métiers et sont détenues aujourd'hui par des hommes formés à l'école, cette remise à jour de l'enseignement à l'intérieur du compagnonnage s'accompagne, bon gré mal gré, de l'adoption de certaines méthodes empruntées au système scolaire. Ainsi, les compagnons sont-ils amenés, à l'égard de ces méthodes, à passer de l'expérience "invoquée" à l'expérience "provoquée". Celle-ci confirmera celle-là.

M. Bernard écrit en 1969 (2) :

"S'il y eut des difficultés et nous ne le cacherons pas, c'est surtout à propos des instruments que le Compagnonnage s'est forgé pendant ces années dernières, et de l'esprit et de la manière dont on doit s'en servir"... "C'était là un choix plus facile pour nous, qui s'est traduit sur le plan de l'enseignement par un recours à des méthodes pédagogiques éprouvées par ailleurs : après une expérience de plusieurs années, il apparut qu'elles étaient contestables surtout en les considérant par rapport à une jeunesse qui en était déjà saturée, et dont on peut douter qu'elle en ait tiré quelque chose"... "C'est pourquoi nous avons craint un moment y laisser le meilleur de nous-mêmes. Et nous sentons maintenant, le coup de barre étant donné, que nous nous éloignons des méthodes déjà périmées en d'autres lieux, mais qui nous paraissaient fallacieusement nouvelles parce que nous les découvrions en les appliquant chez nous".

Et il redit en 1971 (3) :

"Sur le plan de la transmission du métier nous avons, d'année en année, et par un souci de progression et d'efficacité, développé un appareil scolaire qui menace la vie profonde de notre enseignement, cela au détriment de l'esprit".

Est-ce s'égarer que de chercher à tirer leçon de cette expérience pour éclairer un problème qui se pose en pays de médecine ? Le moins qu'on puisse dire est qu'on peut trouver, sous la plume de médecins parlant de leur métier, des propos qui rappellent étrangement ceux de M. Jean Bernard : "Un autre grand péril de la médecine est dans les abus, les déviations, les superstitions de la technique. J'en demande pardon à l'ombre de mon ami Elie Faure, zélateur de la technique, médecin honoré, écrivain insigne, dont je me sens séparé sur cette question capitale. Médecine et chirurgie ne font rien, ne sont rien sans une exacte technique. La technique assiste l'esprit, l'arme,

---

(1) Jean Bernard, Le Compagnonnage, op.cit. p.144 à 146, Juillet Août 1964
(2) "Compagnonnage", N°325, Novembre 1969, p.1
(3) "Compagnonnage", N°339, Février 1971, p.2

le guide, le défend et marque les points sur la route. Elle ne supplée jamais l'esprit. Elle peut l'opprimer, l'asservir et le réduire à merci. Elle est d'assez bonne mine pour tromper le spectateur. Qu'elle reste seule en scène, et c'est bien la "ruine de l'âme"."(1).

Quoi qu'il en soit, et pour en rester à l'expérience acquise dans le Compagnonnage, l'expérimentation semble confirmer les données tirées de l'observation : le régime scolaire n'assure pas, et peut-être contrarie, le développement de certaines aptitudes indispensables à l'accomplissement de l'homme de métier. De ce fait, qui s'impose à eux, les Compagnons vont chercher à démêler les causes.

Mais avant même d'aborder l'étude des raisons d'une différence d'aptitudes entre l'homme formé par apprentissage et celui formé par l'école, ils ont cherché à définir en quoi consistait cette différence.

ooo

Témoignage N°2 Compagnon Delibes

Le Compagnon maçon Delibes m'écrit :

"Ce qui fait la différence entre l'apprenti qui apprend son métier chez un patron, sur le tas, et celui qui le fait à l'école, c'est essentiellement ceci :

. Pour le premier, le seul critère valable est le savoir-faire. Tant que l'on n'a pas prouvé son aptitude en faisant les choses, on n'a rien prouvé.

. Pour le second, c'est la capacité d'expliquer qui est sanctionnée.

Il est courant de voir un jeune qui sort d'un C.E.T. vous faire une description parfaite d'un travail. Exemple : un jeune serrurier décrit parfaitement la construction d'un portail. On lui demande s'il serait capable de l'exécuter ; il répond : NON. Pour expliquer la construction de ce portail, il a fait mention de la technique de la soudure, mais il n'a jamais appris à souder".

D'autres éléments du texte que M. Delibes a bien voulu rédiger au bénéfice de cette étude, sont reproduits dans des chapitres à venir. Concernant cette différence d'aptitudes entre l'apprenti formé sur le chantier et celui formé à l'école, il complète verbalement son diagnostic par un jugement formulé sous la forme d'une boutade mais qui est extrêmement suggestif :

"L'homme formé par l'expérience est capable de faire ce qu'il n'a pas appris à faire".

Et il étaie ce jugement d'exemples tirés de ses souvenirs et notamment celui-ci :

"Un jeune paysan de son pays, embauché sur sa recommandation dans une équipe de maçons, a fait son apprentissage sous sa direction. Grâce à l'aide de son aîné et à ses coups de mains discrets, ce néophyte s'est formé tout en assurant son travail de telle sorte que personne ne s'est jamais douté qu'il n'était pas du métier. Il est depuis devenu un compagnon confirmé. M. Delibes attribue le fait aux dons du sujet sans doute, mais aussi aux aptitudes générales, fondamentales, intellectuelles et physiques, que le travail polyvalent, auquel il était habitué dans la ferme paternelle, lui

---

(1) G. Duhamel, Paroles de Médecin, Edit. du Rocher Monaco, 1946, p.7

avait permis d'acquérir. Autrement dit, la formation de l'homme au contact direct avec les choses, crée un terrain dans lequel une compétence technique plus spécialisée germe sans difficulté. A l'inverse, la formation livresque préalable semble annihiler l'aptitude à sentir le réel et à inventer.

Enfin, M. Delibes signale -et ceci peut découler de cela- l'espèce de timidité manifestée par un garçon de formation scolaire à l'abord de l'ouvrage, sa tendance à analyser et peser à l'avance des difficultés plutôt que de les aborder de front et de les résoudre en faisant. Opinion qui s'accorde absolument avec celle que l'observation du "cas singulier" suggérait.

ooo

Témoignage N°3 Compagnon Hibert

Le Compagnon carrossier Hibert m'apporte un témoignage qui comporte une observation extrêmement intéressante sur le fonctionnement différent des esprits initialement formés par l'apprentissage et par l'école et notamment sur l'aptitude des premiers à lire couramment les choses sans passer par l'intermédiaire de leur traduction symbolique.

"L'apprentissage d'un métier réalisé avec un maître se fait par une transmission directe du savoir-faire (expérience), par l'imitation du geste précis et sûr du "patron", par une économie des méthodes, des symboles, des acquisitions théoriques. Les connaissances théoriques ou scientifiques ne sont pas exclues pour autant, mais au lieu de précéder l'acte, elles l'accompagnent ou en découlent et l'ouvrier "maître en son métier" va et vient entre ces connaissances. Il maîtrise d'autant mieux celles-ci qu'il développe en lui une sensibilité particulière qui lui permet de lire, de sentir ce qui se passe à l'intérieur de l'ouvrage qu'il accomplit. Cette sensibilité sera d'autant plus grande qu'elle aura été développée à un âge où les impressions sont indélébiles.

Un fait : ce menuisier de 60 ans qui a appris le métier enfant au pied de l'établi paternel était devenu capable de réaliser 10 fenêtres et 5 portes, de différentes dimensions, en relevant uniquement la hauteur et la largeur de ces huisseries. Il débitait tous ses morceaux de bois (200 environ) sans établir de feuille de débit, c'est-à-dire une liste très précise des morceaux nécessaires et de leur dimension. De même il se passait de plan et il terminait tous ses ouvrages sans un morceau en trop, ni en moins. Il avait tout dans sa tête.

Il a envoyé son fils apprendre le même métier au Lycée technique. Celui-ci avait la vocation de menuisier et était un brillant élève. Tous ses professeurs ont fait leur possible pour le détourner de sa voie professionnelle... Il a ensuite voyagé dans le Compagnonnage. Il est très bon ouvrier et a succédé à son père ; mais il reconnaît ne pouvoir travailler comme lui "de tête", et doit établir ses feuilles de débit et des plans inutiles à la génération précédente.

C'est ce même menuisier (le père) que j'ai vu travailler chez mon grand-père. Arrivé le matin de bonne heure avec sa bicyclette et sa caisse à outils, il a réalisé en une journée et demie la fabrication d'une fenêtre (et sa pose) en utilisant du bois mis de côté par mon grand-père. Beaucoup d'ouvriers menuisiers ne pourraient plus réaliser ce travail, même avec des machines, dans le même temps".

J'ai déjà souligné la concordance des termes employés par le Pr Sournia à

propos du diagnostic médical "va et vient entre ce que le malade lui présente et ce qu'il sait de la pathologie" et le texte précédent. On peut encore en rapprocher cette citation du Pr Gosset : "Plutôt que de répondre par un récit oral ou écrit (l'étudiant) doit appliquer son savoir avec un minimum de verbalisation. Quand on examine un malade, on n'est pas obligé de décrire l'examen que l'on pratique ; on enregistre des perceptions, on en tire des conclusions. Quand on analyse un tableau de Velasquez, on peut le faire silencieusement, sans ânonner comme un primaire la composition, le dessin, les couleurs. L'amateur éclairé identifiera la facture du peintre. Il saura discerner l'harmonie du tableau, les intentions de l'auteur et la signification réelle de l'oeuvre. Ceci implique l'acquisition d'une culture"(1).

Il est manifeste que ces praticiens évoquent des modes de fonctionnement intellectuels qui sont apparentés. L'intérêt du témoignage apporté par M. Hibert est de relier l'aptitude de l'esprit à ces modes de fonctionnement à un certain type et à un certain âge d'apprentissage.

Un autre point du témoignage du Compagnon Hibert m'a paru devoir retenir l'attention du médecin. Je lui ai demandé de chercher à l'illustrer de quelques exemples en lui posant la question suivante :

"Il est un point de votre lettre qui m'a frappé parce qu'il me paraît, pour moi médecin, d'une importance fondamentale. Vous parlez de cette sorte de sensibilité particulière que possède l'homme de métier à l'égard des choses. C'est là, je suppose, une notion qu'il est difficile de faire passer en dehors de l'expérience vivante par le seul biais du langage ou du discours. Pensez-vous qu'on puisse au moins l'illustrer par des exemples vécus, des faits de métier dont les différentes corporations des compagnons sont riches. Vous concevez facilement l'intérêt qu'il peut y avoir à développer cette nouvelle qualité chez un médecin qui ne peut et ne pourra jamais connaître qu'une faible partie du plan d'un organisme humain. C'est peut-être là ce qu'on a coutume d'appeler le "sens clinique" ; il serait passionnant de trouver là un nouveau rapprochement avec les hommes de métier qui ont à créer avec leurs mains".

M. Hibert m'a répondu :

"La comparaison du "sens clinique" du médecin au sixième sens de l'ouvrier paraît très juste et il est en effet assez difficile de l'exprimer par écrit. Toutefois, je vais tenter de vous donner quelques exemples :

Le tailleur de pierre, devant un bâtiment à restaurer, l'examinera sur tous ses aspects, extérieurs et intérieurs et saura ce qui s'est passé dans l'épaisseur des murs, en tenant compte, tant des forces, poids, tensions, compressions qui sont en présence, que de la nature des matériaux, des joints, des liants. Ayant examiné tout cela avec attention, il "orientera" son travail en conséquence pour commencer la restauration, selon un ordre donné.

Le charpentier, devant un problème de mise en place d'une charpente (levage de grande dimension ou d'accès difficile) devra prendre parti entre plusieurs façons de procéder. Selon son habileté, son assurance, on dira : il a de "l'orient" ou non.

Le menuisier expérimenté saura, d'un coup d'oeil, retenir tel morceau de bois pour telle partie de l'ouvrage, car il sent comment celui-ci se déformera dans le temps ou comment son veinage sera mis en valeur.

---

(1) Pr Gosset, Eléments de Pédagogie Médicale, op.cit., p.85

Ce travail d'analyse de l'homme de métier en face de la matière, de l'ouvrage ou d'une technique donnée, est fait selon un "don" d'observation qui se développe certes avec l'expérience, mais ne repose pas sur des données scientifiques ou rationnelles qui pourraient faire l'objet d'un enseignement théorique. Le Compagnon a de l'orient ou n'en a pas...

De plus, ce sixième sens agit dans des conditions toujours inattendues ou différentes et qui exigent une grande connaissance des travaux, voire des hommes.

Le couvreur qui est surpris sur son toit par un orage doit couvrir en toute hâte, avec des bâches, l'immeuble qu'il répare. Il doit sauver les étages du dessous de l'inondation, sans pour autant compromettre la sécurité des hommes qui travaillent. Cela ne s'apprend pas à l'école.

Voilà, Monsieur, ce que je puis vous faire connaître sur le sujet. Sans doute trouverez-vous des esprits sceptiques car la normalisation a progressé grandement et beaucoup d'enseignants pensent que tout peut être mis sur fiche, voire sur ordinateur...

Heureusement il n'en est rien.

Etablissons encore un rapprochement médical. Le Pr Lecène écrit à propos de l'opération du chirurgien : "S'il se présente une complication inattendue, l'opérateur ne sera pas surpris et devra savoir trouver tout de suite une combinaison nouvelle ou retrouver dans ses souvenirs un procédé qui lui permettra de terminer correctement l'opération. Ceci est vrai surtout des opérations difficiles, où l'imprévu peut jouer un rôle important : c'est justement cette possibilité de rencontrer au cours de certaines opérations des difficultés inattendues qui fait que la pratique chirurgicale, malgré les règles précises et scientifiquement établies qui en sont aujourd'hui la base, reste et restera toujours "un art" ; c'est-à-dire un mode d'activité où l'individu joue un rôle prépondérant, grâce à ses facultés d'invention et d'adresse particulières qui sont un don personnel et ne peuvent par conséquent pas être rigoureusement enseignées"(1). Ce n'est certes pas solliciter les textes que de faire ce rapprochement et de parler de "l'orient" du chirurgien.

ooo

Les témoignages des Compagnons insistent sur le fait que la formation professionnelle réalisée par voie scolaire ne cultiverait pas les dons nécessaires à l'homme de métier pour créer, s'adapter à une situation imprévue, tirer parti des circonstances. Dans une causerie faite à la Fédération Nationale des Syndicats d'Ingénieurs et Cadres Supérieurs en 1956, M. Bernard a mis en relief l'habileté des anciens ouvriers à "disposer des choses".

Témoignage N°4 — Compagnon Jean Bernard (2)

"Des travaux considérables ont été réalisés avec peu d'argent et de matériel dans un temps relativement court, mettant en oeuvre si peu de moyens que nous en sommes confondus. Pour prendre un métier en exemple (et je m'excuse d'un choix qui fera sourire parce qu'il s'agit d'un métier dont on dit qu'il est archaïque, mais enfin il faut bien prendre un exemple qui s'étale suffisamment dans le temps), je citerai les tailleurs de pierre.

---

(1) Pr Lecène, L'Evolution de la Chirurgie, Flammarion 1923, p.324
(2) Jean Bernard, Le Compagnonnage, op.cit., p.497

On sait bien que malgré la mécanisation des techniques d'extraction et de taille, nous sommes loin de bâtir en pierre beaucoup plus rapidement et meilleur marché qu'il y a huit siècles. Le temps de construction d'une cathédrale du XIIe siècle nous surprend toujours si l'on pense que les hommes de cette époque avaient "fort peu de choses à leur disposition". Mais au contraire "ils disposaient des choses" si judicieusement, avec tant de bon sens et d'économie qu'une pierre n'était jamais perdue et qu'on la faisait souvent servir plusieurs fois. Les fondations et les voûtes que les compagnons ont démolies pour bâtir leur maison de Paris venaient en partie de l'église qui précéda Saint-Gervais, et peut-être provenaient-elles déjà des constructions romaines. Le meilleur parti était toujours tiré, si modeste soit-il, et un minimum de perte était fait dans tout ce que les hommes de ce temps trouvaient "à leur disposition". Il n'en va plus de même aujourd'hui. Sommes-nous tellement certains que cet "immense gâchis" ne se produise pas dans les techniques les plus nouvelles, dans celles qui nous éblouissent et nous réconfortent par de fallacieuses promesses de richesse et de puissance ? Mais le gâchis n'est pas seulement celui de la matière : il est aussi celui de nos énergies intérieures".

De ce propos de M. Bernard, ne retenons pour l'instant que l'observation qu'il comporte concernant l'aptitude de l'homme de métier à "disposer des choses", sans tirer leçon de la modification historique des méthodes de construction qu'il évoque. Nous aurons à y revenir.

o°o

Les hommes formés par l'école et ceux formés par l'apprentissage ne possèdent pas les mêmes aptitudes professionnelles. Telle était la conclusion que suggérait l'examen d'un cas singulier. Telles sont les conclusions tirées par les Compagnons du Devoir d'observations et d'expériences comparatives plus longues et portant sur des données beaucoup plus nombreuses. En outre l'influence du régime scolaire sur les sujets qu'il alimente paraît dans les deux cas se marquer aux mêmes symptômes. On peut penser qu'il existe là plus qu'une coïncidence.

o°o

Une autre conclusion, intéressant la méthode de cette étude, ressort des premiers témoignages apportés par les Compagnons :

. Ces témoignages émanent d'hommes exerçant des métiers différents et spécialement conscients de l'originalité de leur métier propre. Au sein du Compagnonnage, il est considéré comme un truisme que la matière traitée par l'ouvrier, les exigences de l'oeuvre à laquelle il se consacre, influencent à la longue non seulement son tour d'esprit, mais jusqu'à sa physionomie. Les traditions de métiers, restées ici plus vivantes que partout ailleurs, ne peuvent qu'accentuer le phénomène. Effectivement, un observateur qui vit dans une maison du Tour de France où se côtoient les membres de différents corps de métiers, me dit avoir appris très vite à distinguer maçons, charpentiers ou menuisiers, à leur manière d'être, sans qu'ils soient poinçonnés de ces numéros signalétiques ou de ces panneaux indicateurs dont l'administration généralise ailleurs l'emploi. La réalité est ici discernable sans qu'un symbole soit nécessaire pour l'identifier.

. Or, fait curieux, ces témoins, si différenciés par leur métier propre et la vigueur de leur personnalité, manifestent une étroite parenté intellectuelle. Leurs diagnostics sur l'apprentissage s'accordent et se complètent. D'expériences diverses ils tirent des conclusions parfaitement convergentes. Cette constatation suffirait à démontrer que des métiers apparemment dis-

semblables peuvent exiger des apprentissages qui, portant sans doute sur des matières différentes, sont finalement soumis aux mêmes règles. La méthode comparative utilisée dans cette thèse trouve ici une première justification.

ooo

Cependant les témoignages apportés par les Compagnons ne sont pas ceux de témoins "qui s'ignorent". L'interprétation qu'ils donnent des faits qu'ils ont observés, procède de leur expérience de certains métiers et de l'époque où elle fut vécue. Elle procède aussi de l'optique commune où ils se placent. Il n'est pas interdit de chercher à recouper leurs avis.

B. LA CORSETIERE, LE GENDARME, LE MARAICHER ET LES POLYTECHNICIENS

Témoignage N°5 — Une corsetière

Je dois à ma grand-mère un document extrait des archives familiales. Il s'agit de la réponse faite en 1917, par une corsetière établie près de la rue de la Paix, à une demande de renseignements sur l'existence de cours ou d'écoles de coupe.

"Les questions que vous me posez sont assez embarrassantes pour moi, attendu que je ne suis pas dans la couture, mais ce que je puis dire c'est que, à part les coupeurs tailleurs qui ont travaillé la coupe d'une manière spéciale, les premières de grande maison ont presque toujours commencé comme simples petites mains ; leur bon goût les guidant, elles se sont mises à draper sur des mannequins ; du reste vous pouvez vous rendre compte qu'à part quelques petites théories sur le sens par exemple, la fantaisie a toute liberté surtout sur les modes depuis quelques années ; les premières sortent beaucoup, vont dans les thés à la mode, au théâtre, avant la guerre il y avait les grandes réunions sportives ; bref elles cueillent une idée à droite, à gauche et avec l'habitude, sentent vers quelle mode on s'inclinera la saison prochaine ; les modélistes ne travaillent que sur mannequins drapant à leur fantaisie et cherchant le meilleur effet à tirer ; c'est par exemple ce qui a valu le grand succès des soeurs Callot qui, il y a vingt ans, habillaient une femme entièrement sur elle ; vous voyez qu'on est loin de la coupe géométrique.

Je ne connais aucun cours de coupe ; je sais qu'il y a des écoles professionnelles mais je dois vous dire que je n'ai jamais pu garder une de ces élèves pour les corsets, car leur éducation était à refaire et de plus elles avaient pris des défauts qu'il était très difficile de leur faire passer"...

Ne retenons pas ici l'aspect d'un art où "la fantaisie a toute liberté". Ce n'est pas l'affaire du médecin. Soulignons simplement les dernières lignes: aux yeux de la corsetière, comme à ceux des maçons et charpentiers du Tour de France, l'école et l'apprentissage ne développent pas les mêmes aptitudes.

Témoignage N°6 — Un gendarme

Un de mes malades, gendarme, me fait ses confidences au moment de quitter l'hôpital.

"L'an prochain, j'arrive à quinze ans de service. Je ne pense pas continuer ensuite dans la Gendarmerie. C'est trop dur. D'ailleurs ils n'ont plus

de recrutement avec les jeunes : vous savez les week-ends, les périodes de vacances, c'est ce qu'il y a de plus dur pour nous.

Et puis avec nos officiers, ça ne va pas bien, ils ne connaissent rien au métier de la Gendarmerie. Actuellement, nous avons un lieutenant ; il est charmant et, croyez-moi, il est intelligent, quand il nous explique quelque chose, on voit tout de suite qu'il est instruit ; seulement, il ne connaît que le papier. Ça il le connaît bien, depuis qu'il est là, on en fait des exemplaires et des contre-exemplaires !

Quand il vient avec nous sur les lieux d'un accident, il ne comprend pas : "pourquoi faites-vous ça ?". Alors on lui explique, vous pensez, on a l'habitude ! Et il voit bien, à force, qu'on a raison. Il nous a reproché plusieurs fois d'aider les pompiers à dégager les blessés, mais nous on est bien contents quand ils nous donnent un coup de main pour le service d'ordre lors d'un accident.

Il fait des plans d'organisation pour nous envoyer sur les routes. Mais quand on passe une journée à un carrefour pour voir quatre voitures par heure, on se dit que ça marchait aussi bien autrefois. Avant, on se promenait partout, on connaissait les gens, on parlait avec eux. Moyennant quoi, quand il se passait quelque chose, un accident, un incendie ou que sais-je, on était toujours les premiers avertis et les gens appréciaient cela. Ils nous reprochent maintenant de ne plus être parmi eux. Mais pensez-vous qu'on ait le temps, on fait des rapports à la place, on ne les voit plus et on n'en est que moins appréciés ; maintenant les gens ne nous voient plus que quand ça va mal, alors ils préfèrent ne plus nous voir ; et ensuite, on leur fait tellement d'embêtements avec nos papiers qu'ils se moquent de nous.

Mais ça, le lieutenant, il y tient. Je vous dis, sur le papier, il le connaît son métier, mais il vaut mieux ne pas le voir à l'action, parce que ce n'est pas la même chose !".

Le fait n'échappe pas au praticien. Ici comme ailleurs la formation théorique suscite a priori le respect mais révèle des insuffisances à l'épreuve du fait. Elle apparaît génératrice d' "écritures" : l'introduction dans un service d'un homme formé par l'école déclenche la prolifération des rapports justificatifs, des notes de service, des comptes rendus, des listes et des copies conformes. Maladroit pour saisir la chose dans la réalité, l'esprit formé par l'école fonctionne à l'aise dans l'univers des symboles.

ooo

Témoignage N°7 — Un maraîcher

Apprendre à lire, à écrire, à dessiner, c'est acquérir une aptitude. Voilà qui saute aux yeux. Mais acquérir une aptitude et ne plus user que de celle-là, c'est peut-être aussi s'exposer à en perdre d'autres et pas nécessairement gagner au change.

Mon témoin est ancien maraîcher. Il écoulait sa production en fréquentant les marchés locaux. Un accident de santé l'a contraint à cesser cette activité. Il s'est embauché comme représentant dans une maison de commerce.

"Autrefois, quand j'ai commencé les marchés, j'avais du mal à faire mes comptes de tête. Je prenais un crayon ; mais c'est difficile : on a les mains sales; on perd le crayon, on perd le bloc. Peu à peu je me suis habitué au calcul mental, à enregistrer les commandes de mes clients pour la semaine suivante, sans les noter. Je n'oubliais rien et je perdais moins de temps. Tous mes comptes se trouvaient faits pendant que je servais ; si

vous permettez, ils étaient faits "par-dessus le marché". Le début a été difficile, il fallait s'empêcher de toucher au crayon. Bien entendu cela n'est possible que si on travaille seul.

Maintenant on m'oblige à faire des rapports. Il faut bien qu' "ils" soient au courant à la direction. C'est sur les rapports qu'ils travaillent. Je me suis réhabitué à tout noter (enfin tout ce qu'on me demande de noter). Finalement c'est peut-être moins fatigant, mais je n'ai plus de mémoire. Sans mon carnet je suis un homme mort, mais je m'endors un peu. Je ne me bats plus comme avant. C'est peut-être l'âge aussi. Je vieillis".

Il est bien certain qu'on ne peut, en même temps, servir des légumes et écrire sur un bloc. Mais on peut en même temps servir des légumes et faire un calcul mental "par-dessus le marché".

Que dirait un instituteur si un mécréant venait lui expliquer qu'en apprenant à lire et écrire à ses élèves, il n'en fait pas pour autant des "intellectuels". Il leur apprend une certaine activité manuelle qu'on ne peut mener de front avec une autre activité manuelle, de même qu'on ne peut tout à la fois sonner la cloche et suivre la procession, ausculter un malade et rédiger l'ordonnance. Quant à l'activité intellectuelle véritable elle peut s'exercer en même temps qu'on écrit, en même temps qu'on rabote une planche, en même temps qu'on panse un malade. L'entraîner à ne fonctionner qu'à partir de la manipulation du symbole littéraire est proprement la rendre impotente. Pour les "intellectuels", écrit le sculpteur Charlier, "il n'y a de pensée que là où il y a des paroles ; l'infirmité du langage est cependant bien connue de ceux qui ont vraiment quelque chose à dire"(1).

o°o

Il ne serait pas difficile de citer d'autres témoins qui, n'ayant pas subi l'empreinte scolaire, ont constaté qu'elle forme des hommes aux aptitudes parfois décevantes et qui ne raisonnent pas comme eux. Mais les observations faites sur le fonctionnement des esprits scolarisés par ceux qui ne le sont pas, et réciproquement, tournent souvent court. Chacun, jugeant l'autre à son aune, se borne généralement à le trouver étrange, sinon aberrant. Le constat d'une différence, et éventuellement de son rapport avec un régime de formation, débouche rarement sur un essai d'analyse objective.

En définitive, la formation scolaire prolongée bénéficie d'un préjugé favorable, que l'expérience personnelle de chacun ne suffit pas à ébranler. Tel employé, qui vitupère les comportements de son chef de service diplômé, se saignera aux quatre veines pour faire poursuivre des études à ses enfants. Je n'oserais pas affirmer que, le cas échéant, mon gendarme aurait préféré voir son garçon sortir du rang plutôt que de passer par Saint-Cyr, ni que mon maraîcher aurait été marri de voir le sien faire une école d'informatique. N'accusons pas ces témoins d'inconséquence. Quoi de plus légitime pour un père que de souhaiter voir son fils le dépasser. Il saura, dit-il, ce que je sais et quelque chose en plus. Malheureusement, dans l'être vivant, les qualités ne s'empilent pas et, pour acquérir ce quelque chose que le père souffrait de ne pas posséder, le fils perd peut-être le meilleur de l'héritage.

o°o

---

(1) Henri Charlier, Culture Ecole Métier, Nouvelles Editions Latines 1959, p.133

Quoi qu'il en soit, ce préjugé favorable aux études prolongées -préjugé qui fait bénéficier un mode d'enseignement du respect mérité par le savoir, préjugé qui n'est pas non plus tout préjugé puisque ce mode d'enseignement développe incontestablement certaines aptitudes- influence aussi bien le jugement des hommes qui n'ont pas "eu la chance" de poursuivre leurs études par les voies officielles, que celui des fils de l'Université. Il est source de confusions et de malentendus qui compliquent beaucoup la réalisation et l'interprétation de cet essai d'analyse.

. Il fait perdre de leur mordant et peut-être de leur crédibilité aux reproches portés à l'encontre des écoles par ceux qui n'en sortent pas. Eux-mêmes ne sont-ils pas tentés de suspecter leurs critiques de n'être pas portées en connaissance de cause ?

. Par contre, il valorise indûment les avis de ceux qui en sortent. Si l'effet du régime scolaire est de modifier leur manière de juger, ils seront les derniers à pouvoir s'en avertir.

Dans ces conditions : une "différence de fonctionnement" des intelligences formées par l'apprentissage et de celles formées par l'école serait un fait d'une importance considérable mais néanmoins de nature à passer inaperçu, ou tout au moins à faire l'objet d'une interprétation spontanément tendancieuse : la différence constatée serait d'office considérée comme une différence de perfection au bénéfice du régime scolaire.

ooo

Une autre cause d'erreur systématique pourrait infléchir dans le même sens les idées communément reçues.

Le développement des moyens d'expression et de communication, l'urbanisation, ont donné aux symboles et aux signes une importance considérable en matière de façonnage d'opinion. Or, dès le début de cette enquête, l'impression s'est imposée que l'école développait sélectivement les aptitudes à manipuler les symboles. Ainsi peut-on dire que l'opinion collective est au pouvoir des hommes formés à l'école. Ceux-ci passeraient-ils leur temps à démolir l'institution, qu'ils le feraient encore en usant des armes et des procédés qu'ils lui doivent.

Si mon hypothèse est fondée, tout porte à croire qu'elle peut l'être contre l'opinion commune et que les observations susceptibles de la vérifier seront le fait de rares témoins, mis par les circonstances dans des conditions d'observation insolites. La convergence de leurs avis minoritaires peut être un argument l'emportant sur les résultats d'un référendum.

o°o

A priori ces témoins se recruteront parmi ceux qui se sont directement affrontés aux choses. Hormis les médecins, les hommes formés par l'école n'ont pas souvent cette chance : les fonctions auxquelles leurs titres les acheminent les privent le plus souvent de l'occasion d'agir, autrement que par personnes interposées, sur les réalités insensibles aux discours. Leur témoignage serait pourtant précieux ; l'expérience comparative des deux processus de pensée, faite par le même homme et de l'intérieur, serait ici particulièrement édifiante.

Si l'occasion est fournie aux anciens étudiants d'effectuer une telle comparaison, encore faut-il qu'ils en aient l'idée. L'espèce de dédoublement qu'elle impose n'a rien de spontané. En outre, la mue d'un mode de pensée à un autre, lorsque les circonstances l'imposent, peut se faire progressivement, insensiblement et passer inaperçue. Un beau matin, l'étudiant se

retrouve raisonner en praticien, tout en continuant le cas échéant à prôner les mérites d'une démarche intellectuelle qu'il a cessé d'utiliser depuis belle lurette.

Pour que la question se pose, il faut sans doute le concours de circonstances favorables : activités alternées, premier choc avec la réalité professionnelle, changement de milieu d'existence. Pour qu'elle s'objective en un esprit sans doute faut-il encore qu'il s'aperçoive qu'il n'a pas été le seul à se la poser.

On conçoit que la conjonction de toutes ces circonstances ne soit pas des plus fréquentes et que, parmi les hommes formés à l'école, les témoins utilisables ne courent pas les rues. J'en citerai d'abord trois. Il se trouve qu'ils sont tous polytechniciens. Echantillonnage peu varié. Toutefois, si leur origine scolaire est la même, leur âge et leurs expériences pratiques diffèrent. D'ailleurs, puisqu'il ne s'agit pas ici de statistique, mais d'essayer de discerner quelques traits caractéristiques de la formation scolaire, Polytechnique n'est pas un mauvais exemple. Chacun sait, depuis Cosinus et le sapeur Camembert, qu'elle est "la première Ecole du Monde".

ooo

Témoignage N°8 — Un polytechnicien promotion 66

Ce témoignage émane de mon frère aîné, à l'expérience duquel j'ai plusieurs fois fait appel pour cette recherche. Tout en poursuivant ses études d'ingénieur, pendant que je poursuivais celles de médecine, il a, comme moi, travaillé dans l'atelier familial. Il a donc bénéficié d'une comparaison ayant avec celle que j'ai pu faire un élément commun : l'atelier paternel, un élément différent : le type d'études.

L'observation qu'il rapporte ici a été faite à l'occasion de la mise au point d'un dispositif de régulation de la machine construite ; dispositif qu'il avait conçu et réalisé suivant une méthode praticienne semi-empirique. Son texte illustre par deux exemples certains traits caractéristiques du "fonctionnement" de l'esprit étudiant.

"Il s'agissait de réaliser un asservissement en vitesse sur l'un des organes de l'unité mobile de fabrication. Nous avions envisagé à ce sujet, mon père et moi, diverses solutions, aucune ne paraissant totalement satisfaisante. Mais n'ayant aucune notion d'électronique ni l'un ni l'autre, nous n'avions pas songé à chercher dans cette voie.

1. J'étais alors en math.spé. et j'avais incidemment parlé de ce problème avec l'un de mes meilleurs camarades passionné à titre personnel de radio et de télécommande et qui m'avait dit qu'un asservissement électronique lui paraissait chose envisageable. Tant et si bien que ce camarade avait fini par profiter des vacances pour venir tenter de réaliser lui-même cet asservissement. Il était resté quelques jours sans parvenir à un résultat concluant. J'en avais profité toutefois pour apprendre à ses côtés des rudiments sur le fonctionnement des transistors, la manière de réaliser des circuits imprimés et de réunir le matériel nécessaire et j'avais repris le problème après son départ sans autres idées préconçues, et pour cause, sur la façon de procéder. Je réussis ainsi, après quelques tâtonnements et avec l'aide de quelques manuels glanés ici ou là, à me faire une idée assez précise sur le fonctionnement des circuits à transistors et à réaliser l'asservissement cherché qui devait être suivi par la suite de nombreux autres. Mais je me rendis compte ce faisant que si mon camarade avait échoué, c'est parce qu'il avait en quelque sorte "trouvé" la solution avant d'avoir vu le problème. Il avait cru pouvoir utiliser directement un

principe de circuit qu'il connaissait déjà, alors que le problème à résoudre était différent. Il n'avait pas cherché à inventer, face à la difficulté concrète, mais au contraire à trouver la solution toute faite dans la panoplie de celles qu'il connaissait. Et pourtant la bonne solution ne nécessitait aucune connaissance théorique supplémentaire : elle était même sensiblement plus simple.

Je n'aurais certainement pas réinventé l'électronique tout seul. Le recours aux manuels a été nécessaire et l'aide de ce camarade initiateur déterminante, mais sa façon de procéder illustrait que l'habitude, acquise à l'école, de faire "découler" la solution du principe, à la manière d'une application numérique, ne donne pas le réflexe d'aller d'abord chercher les données du problème dans le fait.

2. Encouragé par ce premier résultat je devais aborder par la suite, à destination de la même construction et par la même méthode, des réalisations plus complexes. Mon souci étant, le fonctionnement obtenu, d'essayer de dégager une formulation plus générale qui, d'abord, m'aurait permis de simplifier la résolution de problèmes analogues et, en outre, aurait satisfait la part scolaire et mathématique de ma formation.

Je faisais à l'époque mon service militaire au Centre de Recherche Opérationnel de l'Armée de l'Air. Un autre camarade, ancien élève de Sup Aéro, qui avait suivi des cours d'électronique pendant ses années d'école, me parut le conseil tout désigné pour éclairer ma lanterne. Constatant que j'avais réalisé mes circuits sans partir de connaissances théoriques préalables suffisantes pour en "expliquer" totalement le fonctionnement, il m'avait alors déclaré, un peu dédaigneusement peut-être : "Vraiment, je suis surpris que tu puisses faire quelque chose ainsi sans comprendre. Moi, je ne pourrais pas !".

Pour que l'histoire soit complète, il est bon de préciser qu'il n'avait pas su me fournir ensuite l'explication demandée.

Mais quoi qu'il en soit cette réflexion résume bien une conception qui confond comprendre et formuler mathématiquement ou, plus précisément encore, comprendre et partir d'une expression mathématique connue d'avance. L'entraînement scolaire habitue l'esprit à progresser par déductions successives à partir de principes et résultats établis par d'autres et enseignés de façon axiomatique. Il n'exerce pas l'élève à la démarche abstractive qui part de la réalité concrète pour en tirer lois et principes".

ooo

Témoignage N°9 — Un polytechnicien promotion 56

Un ancien de mon frère a bien voulu me confier ce témoignage sur la prise de commandement d'un jeune officier, frais émoulu de l'école. On pourra le rapprocher des réflexions de médecins sur leurs débuts en clientèle cités au préambule de cette thèse.

Le réflexe de l'étudiant, réagissant devant le problème pratique comme le candidat à l'examen et faisant vainement un "effort de mémoire pour retrouver une situation connue dans un exercice bâti pour la voiler quelque peu" y est remarquablement analysé.

Je dois ajouter que ce témoin avait donné à son texte le titre : "Sortir de l'X" dont je ne voudrais pas l'amputer.

"J'avais 23 ans quand je fus présenté à ma première responsabilité réelle. Ayant passé ma jeunesse jusqu'à l'âge de 22 ans à l'acquisition du diplôme

envié de l'Ecole Polytechnique, j'avais opté à la sortie pour la carrière du Génie Militaire. Une année d'école d'application de cette arme m'ayant, en principe, rendu utilisable, je partis donc bravement appliquer les applications de la théorie.

Passons sur le dépaysement produit par l'Algérie et l'état de guerre qui conféraient à cette "veillée d'armes" attendue et redoutée depuis si longtemps, un caractère un peu plus tragique. La section qui me fut confiée étant détachée, je me retrouvai donc seul pour prendre le commandement de 30 sapeurs, 3 sergents du contingent et 1 sergent-chef d'active, hommes avec lesquels je devais assurer l'entretien, la réparation et l'amélioration de vingt kilomètres du barrage électrifié tunisien.

Je commençai, comme il est logique, par regarder et poser des questions, mais cela ne me tranquillisait guère ; si les caisses réglementaires d'outillage dormaient pour la plupart sous les "guitounes", si les cours sur les ports, les mines, l'armement atomique, etc... s'avéraient totalement inutiles, par contre une petite bétonnière mue par un moteur Bernard, un concasseur -jamais observé- suffirent à m'inquiéter sourdement. Ma formation mécanique était plutôt bancale, addition d'une pratique personnelle n'ayant guère dépassé l'entretien d'un vélo et d'une théorie livresque embourbée quelque part du côté des hydrocarbures ou des alliages avec pour effet le plus clair un dégoût installé des sciences. J'avais très envie de tripoter le moteur Bernard, au moins de tirer sur la ficelle, mais allez donc risquer, au premier coup, de coincer ou d'embrouiller ladite ficelle. Pas jouable... surtout quand on en a une sur les épaules.

Je regardais donc le sergent-chef donner ses ordres ; "commander, c'est prévoir" avais-je appris à l'Ecole du Génie ; mais, ordre après ordre, je devais constater que je n'avais pas "prévu" et heure après heure, l'inquiétude grandissait.

Aussi allai-je me planter devant le réseau de barbelés -en cas de sabotage il fallait réparer de nuit au plus vite- pensant trouver là matière plus simple que la mécanique. La solution était ultra simple : le fouillis inextricable de barbelés se traite ainsi : on coupe à gauche, on coupe à droite, on tire le tout avec le treuil d'un GMC et on refait à neuf ; un ouvrier de n'importe quel métier l'aurait vue immédiatement et une question au sergent-chef me l'aurait donnée de même, mais j'étais entêté et persuadé que puisqu'on me demandait de commander, je devais savoir. Ne sachant pas, je me pris donc à analyser le réseau de barbelés pour essayer d'en déduire une méthode de réparation, y retournai une fois, deux fois... et ayant ainsi dûment constaté que, du plus complexe au plus humble, tout résistait à ma connaissance, pris la jeep et filai droit au PC de la compagnie... rendre mes galons au capitaine. Démarche évidemment non suivie d'effet.

La suite serait trop longue à conter ; mais il m'a fallu très longtemps pour comprendre comment j'avais abordé la réalité de ma tâche, exactement avec les réflexes du candidat aux concours. Un candidat examiné dispose d'environ 30 minutes pour montrer ce qu'il connaît. Vue l'importance prise par ces examens qui conditionnent l'accès au métier, comment s'étonner que le si joli terme de "composition" ait cédé en 1968 la place à celui de contrôle -qui m'évoque irrésistiblement le poinçonneur du métro-, ce ne fut que ratification d'une habitude bien établie : un professeur passe maintenant son temps à contrôler que l'élève "sait" et le moment important de la vie de l'élève, celui où il rassemble ses forces et tâche de calmer ses humeurs, est presque toujours un effort de mémoire pour retrouver une situation connue dans un exercice bâti pour la voiler quelque peu.

Comme déformation professionnelle pour l'étude des sciences, c'est certainement mauvais, comme préparation au métier, c'est une catastrophe.

Si on fixe à 6 ans le début des études, il m'a fallu treize ans pour entrer à l'Ecole Polytechnique ; je pense arriver à en sortir... Mais cela fait déjà dix-huit ans d'efforts, entre autres par le biais du métier de professeur qui permettait de combiner des compétences quand même acquises avec l'affrontement d'une réalité vivante et concrète chaque jour. Et je m'aperçois que seule la Providence a pu me dégager du processus normalement enclenché ; car ledit processus fabrique la plupart du temps un fonctionnaire ou un P.D.G., petit ou grand, condamné à appliquer les théorèmes de l'Assemblée Nationale ou du Management avec suffisamment d'intermédiaires pour filtrer et assourdir les clameurs de la réalité : peut-on alors parler encore de métier ??..."

Témoignage N°10 — Un polytechnicien promotion 18

Je n'ai pas l'honneur de connaître personnellement ce témoin et c'est un extrait de son livre "Je cherche la justice" que je citerai ici (1).

Polytechnicien, directeur de la région Sud-Ouest de la S.N.C.F., tourneur pendant sept ans, frère du Prado dans une équipe de la banlieue parisienne, Jean Girette relate en cet ouvrage l'expérience d'un homme de formation scolaire ayant jusque là rempli des fonctions de cadre et qui se trouve brusquement plongé en milieu ouvrier. Je retiendrai ici les réflexions que lui inspire une comparaison entre deux "processus de pensée".

"J'ai vécu en usine au milieu d'hommes relativement âgés. Aucun d'eux n'avait bénéficié de la scolarisation au-delà de douze ans. Certains avaient lâché l'école plus tôt. Mes remarques sont liées à ce milieu spécifique où elles ont pris naissance. Il est sûr que la scolarisation obligatoire jusqu'à seize ans entraînera progressivement une mutation aux conséquences encore mal prévisibles, mais certainement très importantes. Certains observateurs en voient déjà les effets. Mais, comme cette mutation est très progressive, son importance risque d'être sous-estimée, ou de n'être reconnue que trop tard.

Pour l'instant l'écart reste immense entre les processus de pensée de ceux qui entrent tout de suite dans la vie du travail manuel au sortir d'un enseignement court, et ceux qui, après avoir poursuivi un enseignement long et exigeant, continuent dans la même foulée, c'est-à-dire retrouvent encore des tâches intellectuelles lors de leurs débuts professionnels.

Pour les premiers, la façon dont la pensée naît et se développe est étroitement liée à ce qu'ils vivent dans le concret, à ce qu'ils ressentent et éprouvent, à ce que leur apprend leur expérience personnelle, ou celle de leur groupe. La pensée est alors fortement conditionnée par la vie et ses divers modes : vie à l'usine, vie en cité, vie dans les transports, vie des loisirs, etc... Cela n'est pas exclusivement le fait du monde ouvrier, mais c'est sa marque spécifique.

Que cela soit supporté et accepté ou refusé et rejeté, de toute façon la pensée en est marquée profondément. Je n'exagérerais guère si je disais que la pensée des travailleurs manuels trouve surtout sa source dans le

---

(1) Jean Girette, Je cherche la Justice, Editions France-Empire 1972, p.45 à 47

travail et dans l'action ; ils sont généralement en réaction contre tout ce qui leur paraît être spéculation pure, abstraction, éloignement du réel.

A l'inverse ceux qui ont poursuivi de longues études sont marqués par cet effort. Ils m'apparaissent généralement trop cartésiens, faisant preuve d'esprit analytique et déductif, pas toujours doués pour les efforts de synthèse et souvent fort peu intuitifs. Dans ce genre de formation, la vérité est quelque chose que l'on croit atteindre par la démonstration ; une fois celle-ci établie solidement, il n'y a plus qu'à s'incliner : la logique l'impose.

Ne possédant pas cette formation intellectuelle, les ouvriers que j'ai connus m'ont paru avancer vers la vérité par leur intuition, une intuition fortement liée à la mentalité, à l'échelle des valeurs, à l'expérience. Le raisonnement vient après, pour étayer la conviction qui s'impose d'elle-même, que l'on croit vraie parce qu'on la trouve raisonnable, convenable, équitable : le plus souvent, les convictions dans le monde ouvrier ne sont pas engendrées par un raisonnement indiscutable partant lui-même de bases objectives certaines.

C'est pourquoi, dans un dialogue entre hommes appartenant à ces deux plans de culture, l'échange tourne souvent court. Si, au nom d'un raisonnement irréfutable, on s'attaque à son intuition, l'ouvrier pourra se sentir en état d'infériorité, mais ne l'imputera pas au manque de vérité de sa conviction. Il pensera seulement que son interlocuteur est plus adroit, du fait de sa culture, et que si lui-même était aussi cultivé, il n'aurait pas de peine à faire triompher son point de vue, dont la justesse s'impose à lui à travers d'autres modes de saisie des faits et de leurs liens.

Il n'est pas douteux que cela entraîne de sérieuses difficultés, et il faut dire qu'il ne sera jamais donné à un cadre ou à un patron de raisonner en ouvrier. Cela me paraît une impossibilité ; et d'ailleurs cela ne résoudrait rien. Est-ce à dire que, dans de telles conditions, la communication est impossible ? Je pense qu'elle est seulement rendue plus difficile par l'hétérogénéité des conduites de l'esprit. Mais elle n'est que difficile, et surtout il ne faut pas compter sur une abondance des raisonnements pour en sortir. C'est le frottement des esprits droits et loyaux qui, petit à petit, ouvrira les portes de la compréhension mutuelle. J'aime ce témoignage d'un "responsable" s'adressant à ses pairs : "N'avoir jamais trompé est une force que l'on ne soupçonne pas"."

L'expérience du Frère Jean Girette s'est faite en un milieu de travail évidemment tout différent de celui que j'ai fréquenté et son vocabulaire n'est pas exactement le mien.

. Le terme d'ouvrier désigne sous sa plume, d'une part un homme qui n'a pas été formé au métier par les méthodes scolaires et d'autre part le membre d'une catégorie sociale. Dans le cas qu'il évoque les deux caractéristiques se superposent et le climat de lutte existant en milieu industriel ajoute à l'opposition. Ce climat n'est pas de règle en "milieu naturel". Il n'existait pas dans le petit monde que j'ai fréquenté. Il n'existe pas dans le Compagnonnage.

. Le terme d'intellectuel semble ici réservé à certains travaux qui ne sont pas ceux de l'atelier. J'ai dit les raisons pour lesquelles je me méfiais de cette terminologie. Mais le présupposé qu'elle sous-entend dans le langage courant, est pour l'essentiel démenti par le Frère Girette : "La pensée des travailleurs manuels trouve surtout sa source dans le travail et dans l'action". La pensée qui trouve sa source dans le travail et dans l'action est bien une pensée.

Il est indispensable de tenir compte de ces observations pour rapprocher ce témoignage des précédents. Elles peuvent expliquer une certaine divergence d'interprétation, mais les observations sur l'existence de deux processus de pensée, en corrélation avec la scolarisation ou la non scolarisation après douze ans, se recoupent. Ce sont elles qui nous intéressent ici.

CONCLUSION I

LE RAPPROCHEMENT DE CES PREMIERS TEMOIGNAGES ET DES OBSERVATIONS FAITES A PROPOS DU CAS SINGULIER TEND A CONFIRMER QUE LES HOMMES FORMES PAR L'ECOLE ET CEUX FORMES PAR L'APPRENTISSAGE POSSEDENT DES APTITUDES DISSEMBLABLES ET, NOTAMMENT, QUE LEURS INTELLIGENCES NE FONCTIONNENT PAS DE LA MEME MANIERE. MAIS IL MARQUE AUSSI QUE, SI CE FAIT EST REEL, IL A DE FORTES CHANCES DE PASSER INAPERÇU.

II. INFLUENCE DE LA SCOLARISATION SUR L'EVOLUTION DES METIERS ET SES CONSEQUENCES : UN PROCESSUS A FEED-BACK POSITIF

Les deux derniers témoignages cités mettent en relief :

. Le premier : que la préparation scolaire avait muni de compétences et d'un grade notre jeune officier, mais que les compétences acquises ne convenaient pas, au moins d'emblée, aux tâches que le grade impliquait.

. Le second : que les hommes formés par l'école occupent le plus souvent des postes directeurs, ce qui n'exige pas et n'implique pas qu'ils sachent faire mieux que leurs subordonnés les tâches confiées à ceux-ci ; autrement dit que l'accès à ces postes de direction peut correspondre à une différence de compétence et non pas à une amélioration de compétence.

Dans ces conditions, la promotion consécutive aux études prolongées -qui contribue largement au préjugé favorable dont elles jouissent et à l'engouement dont elles font l'objet- ne contredit nullement l'hypothèse que : l'esprit formé par l'école ne fonctionnerait pas mieux que celui formé par l'apprentissage. Il fonctionnerait autrement, c'est-à-dire mieux ou moins bien suivant les travaux auquel on l'applique et les services qu'on en attend.

ooo

Le terme de promotion est ambigu :

. S'il apparaissait que le passage par l'école tend à faire déserter irréversiblement certains métiers et certains états au profit d'autres métiers et d'autres états exigeant des compétences toutes différentes, l'hypothèse que l'école développe sélectivement certaines aptitudes s'en trouverait confortée. L'analyse comparative des compétences requises dans l'exercice des métiers désertés et de celles requises dans l'exercice des métiers adoptés pourrait aussi permettre de la préciser.

. S'il apparaissait encore que la manière d'exercer certains métiers change, non pas seulement d'efficacité mais de nature, lorsqu'ils passent aux mains d'hommes formés par l'école, le diagnostic s'en trouverait éclairé.

Les migrations et les modifications de structures professionnelles, consé-

cutives à l'application du régime scolaire, constituent un moyen indirect d'en apprécier l'effet.

ooo

Deux esquisses d'enquête, l'une en milieu paysan, l'autre dans les métiers du bâtiment, nous fournissent ainsi quelques indices complémentaires pour préciser notre hypothèse en même temps que l'idée d'un procédé de recherche qui pourrait être appliqué de manière plus rigoureuse et dans d'autres domaines.

A. LE PAYSAN ET L'ECOLE

Dans une statistique concernant le département de la Sarthe, que mon père m'a communiquée, il est affirmé : "L'évolution actuelle de l'agriculture et les données de la vie moderne rendent nécessaire un enseignement scolaire agricole". Tel est le principe.

Dans les revues professionnelles qui traitent du sujet, les signatures ornées de titres d'ingénieurs, les photographies d'établissements d'enseignements, de groupes en voyages d'études, foisonnent. A les lire on pourrait penser que le principe traduit une réalité vécue, résume une expérience.

Mais il convient d'observer que ces publications sont, par construction, celles d'hommes capables de publier, c'est-à-dire d'exercer un art de clerc. Le genre littéraire sélectionne l'interprète et les sujets traités. Les hommes qui écrivent d'agriculture sont des produits de l'école ; rarement des agriculteurs praticiens et dans ce dernier cas, ce sont ceux d'entre eux qui ont bénéficié d'une formation scolaire.

Or, dans leur immense majorité, les chefs d'exploitation agricole aujourd'hui en fonction n'ont pas été formés par l'école. L'affirmation qu'un enseignement scolaire est nécessaire à l'exercice de ce métier "dans la vie moderne" n'est pas une constatation expérimentale, c'est un voeu.

ooo

Examinons cette statistique.

Dans le département de la Sarthe en 1967 (source enquête communautaire)

. En ce qui concerne l'enseignement général :

0,8 % des chefs d'exploitation ont reçu une formation scolaire dite supérieure, c'est-à-dire licence ou grande école ;

1,6 % une formation scolaire dite secondaire, c'est-à-dire allant au moins jusqu'à la seconde complète ;

37,6 % une formation scolaire dite primaire, c'est-à-dire allant jusqu'au certificat d'études primaire ou à la sixième complète ;

59,8 % n'ont pas atteint ce niveau.

. En ce qui concerne l'enseignement professionnel :

0,4 % sont titulaires d'un diplôme des Ecoles ou Instituts supérieurs ;

1 % d'un Brevet de technicien agricole ou de ses équivalents (niveau du bac);

12,5 % d'un Brevet d'apprentissage agricole (une année à la fin de la classe de troisième) ;

86,1 % n'ont reçu aucune formation technique scolaire.

ooo

Il faudrait analyser ces chiffres de plus près.

Parmi ces chefs d'exploitation, ayant reçu une formation secondaire ou supérieure, il en est quelques uns qui pratiquent l'agriculture de la même manière que Louis XIV pratiquait le jardinage à Versailles. Ils disposent de quelque Lenôtre dont le rôle n'est pas négligeable. Tels qu'ils sont, ces renseignements suggèrent une réflexion et font se poser une question au profane.

. Il est bien heureux pour tout le monde que les paysans aient trouvé jusqu'ici le moyen d'exercer tant bien que mal leur métier sans l'apprendre à l'école ; de même qu'il est heureux, pour le patrimoine artistique, que les constructeurs de cathédrale n'aient pas attendu le "nécessaire" passage par une école d'architecture pour s'essayer à bâtir.

. Où sont passés les jeunes gens qui ont bénéficié de cette formation scolaire "indispensable" que prodiguent les écoles d'agriculture, depuis tout de même assez longtemps. L'idée vient qu'ils doivent pour la plupart avoir choisi d'autres métiers.

Dans une récente étude publiée par l'Institut National de la Recherche Agronomique et portant sur deux départements bretons en 1971 et 1972 (1), G. Gegonzo et B. Roze constatent que les agriculteurs de cette région n'ont pas de formation scolaire importante parce que ceux qui restent dans le métier quittent l'école au plus vite, ceux qui restent à l'école, fut-elle d'agriculture, ne rentrent pas dans le métier.

ooo

Les jugements de valeur portés sur l'exode rural et ses conséquences ont varié dans le temps. Ils sont aujourd'hui très partagés. Pour les uns, cette modification du tissu social est symptôme de maladie et présage de catastrophes : elle doit être enrayée. Pour d'autres, elle est signe d'un progrès, résultat d'une évolution inéluctable et ce serait aller dans le sens de l'histoire que de la favoriser.

Il est assez curieux d'observer que les mesures prises, en vue d'obtenir ces résultats opposés, comportent un point commun : l'ouverture d'écoles professionnelles destinées, dans le premier cas, à former des agriculteurs, dans le second, à leur donner les moyens d'abandonner l'agriculture. La fin diffère, les méthodes pédagogiques sont les mêmes, les professeurs de même origine.

Il semble que les intentions ne pèsent pas de grand poids sur la nature des résultats de la scolarisation rurale. Dans tous les cas, elle apparaît facteur, sinon causal au moins favorisant, de l'abandon du métier d'agriculteur.

o°o

Sans doute existe-t-il de nombreuses causes à la "mort du paysan" et cette thèse ne suffirait pas à seulement citer les ouvrages qui en ont traité.

Restons-en à l'enquête spontanée et partielle qu'elle m'a fait entreprendre et au seul aspect du problème qui m'intéresse ici : mes témoins ruraux

---

(1) Destin scolaire et social des jeunes d'origine agricole (INRA)

s'accordent à constater que la formation scolaire prolongée des jeunes agriculteurs a pour effet le plus clair et le plus constant de les faire changer d'état. Même lorsqu'il s'agit d'une formation visant à faire des exploitants, dès lors qu'elle prend cette forme elle donne à ses adeptes le désir et l'occasion de se soustraire aux difficultés du métier, plutôt que de les résoudre, tout au moins à leurs risques et périls. Ce soin est laissé aux empiriques, quitte, pour les techniciens d'école, à se faire leurs conseillers.

Ainsi l'enseignement agricole accroît-il sans cesse l'importance et le coût de l'encadrement de troupes qui s'amenuisent et perdent de leurs potentialités humaines par l'effet de la sélection scolaire.

Mais la conséquence à son tour devient cause. La vulgarisation technique, dont ces conseillers multipliés se font les agents, n'est pas sans conséquence sur l'évolution des méthodes et des rendements. Ces conséquences souvent spectaculaires, parfois bénéfiques, ne le sont pas toujours et à tous les points de vue. De toutes façons, ces conseils n'ont eu d'effet, heureux ou malheureux, que parce qu'il existait un corps de praticiens pour les mettre en oeuvre ; praticiens dont on a pu constater qu'ils n'avaient pas été formés sur les bancs du collège. Or, s'il faut en croire mes témoins, dans presque tous les cas où le "conseillé" -abandonnant ses prérogatives de maître d'oeuvre- a laissé la décision aux "conseilleurs", il en est résulté des catastrophes. Plusieurs de ces témoins, et non les moins scientifiquement informés, pensent même que, tout compte fait, "la mort des paysans" pourrait bien être en partie imputable aux soins que de trop nombreux spécialistes leur auraient prodigués depuis quelques lustres.

ooo

Il faut bien voir que ces remarques ne concluent nullement au manque d'intérêt de connaissances scientifiques pour le praticien, mais au fait que le régime scolaire semble inapte à lui en faire acquérir d'efficaces. On peut critiquer l'application généralisée de ce régime à tous les usages sans être zélateur du "néo-archaïsme" ou même d'"une société sans école"(1). Dans un article qu'il consacre à la défense d'un enseignement agronomique de haut niveau scientifique, M. H. Noilhan écrit : "L'agriculture, comme la médecine, est un art. Or, l'art ne s'apprend pas dans les écoles"(2).

ooo

Ces observations sont trop fragmentaires pour être probantes, mais elles ajoutent des présomptions en faveur de l'hypothèse que l'apprentissage et l'école ne développent pas les mêmes aptitudes.

o°o

Cependant, à considérer un phénomène de l'extérieur et globalement, on court beaucoup de risques de prendre une concomitance pour une corrélation. Pour mieux asseoir ces présomptions, il faudrait se référer à des observations plus fines, plus pénétrantes, plus analytiques aussi, telles que celles effectuées par nos premiers témoins à propos d'autres métiers. Autrement dit, il faudrait disposer, dans ce domaine, de témoignages et

---

(1) Ivan Illich, Une société sans école, Seuil 1971
(2) H. Noilhan, Considérations mélancoliques sur l'orientation du haut enseignement de l'Agronomie, in Cahiers des Ingénieurs Agronomes, N°279, Octobre 1973, p.40

d'observateurs ayant constaté, à l'état "naissant", sur des cas concrets, que la modification d'aptitudes et de goûts, provoquée par le régime scolaire, pouvait effectivement être tenue pour partiellement responsable de la migration professionnelle constatée.

La difficulté de trouver des témoins à la fois avertis et désintéressés se retrouve ici comme ailleurs : les critiques portées par les autodidactes à l'encontre des diplômés sont suspectes de partialité et l'on ne peut guère s'attendre à ce que ces derniers conçoivent spontanément que leurs brevets chèrement acquis, et qui sanctionnent d'indéniables compétences, aient pu se payer aussi de la perte de quelques vertus.

Je citerai ici deux témoins principaux. Leurs formations, leurs professions, leurs pôles d'intérêts, leurs bases de départ, les lieux de leurs investigations diffèrent. L'un est médecin de campagne, se passionne pour la vitalité des êtres, opère en Gascogne. L'autre est inspecteur d'Académie, s'intéresse aux relations de l'école et du village, enquête en Poitou. Mais leur méthode s'apparente. Tous deux s'appliquent à l'observation de cas singuliers d'un microcosme. Tous deux cherchent à résoudre une question qui s'est posée à eux à l'occasion de leur activité professionnelle et qui d'abord les a laissés perplexes. Tous deux mobilisent pour la résoudre les ressources de leur expérience d'homme de métier et leurs souvenirs personnels. Ainsi leurs études constituent-elles des témoignages plus que des essais. Elles adoptent une démarche parente de celle que j'ai choisie et peuvent donc servir autant pour préciser la méthode de cette thèse que pour nourrir ses conclusions. Tous deux enfin font porter leur investigation sur une période où l'implantation de l'école à la campagne était relativement récente, les souvenirs encore frais, et où il était plus facile de discerner les impulsions élémentaires qui devaient contribuer à provoquer une avalanche en l'espace de trois générations.

On notera que l'enquête de ces témoins porte sur l'école primaire et le village. Il n'est pas question pour moi d'assimiler purement et simplement école primaire et études supérieures. Cependant l'une achemine aux autres et nous verrons, par la suite, qu'il existe des similitudes dans les effets qu'elles déterminent sur les relations de l'homme avec son métier.

ooo

Témoignage N°11 — Dr Emmanuel Labat, médecin de campagne (1)

Le Dr Labat, originaire d'un petit village du Gers, fait de brillantes études. Au concours général des lycées -il avait alors dix-sept ans- il obtient le prix d'honneur de discours latin et un accessit de dissertation française. Externe, puis interne à Paris, il renonce à faire une carrière urbaine et va s'installer comme médecin dans son village natal. La place de professeur d'accouchement à l'Ecole de Médecine de Toulouse lui ayant été offerte, il l'accepte sous réserve de conserver quatre jours par semaine pour soigner sa clientèle rurale. L'Ecole devient Faculté : il refuse alors la chaire de clinique obstétricale qu'on lui demande d'accepter mais avec obligation de résider. Après son mariage, il s'établit à Laplume, chef-lieu de canton du Lot-et-Garonne. En 1914, du fait de la guerre, il doit quitter sa clientèle pour diriger l'hôpital des Femmes de France d'Agen pendant cinq ans. Peu après, il rassemble un certain nombre d'études, qu'il avait publiées dans la Revue des Deux Mondes, dans un ouvrage intitulé "L'Ame

(1) Dr E. Labat, L'Ame paysanne, op.cit.

paysanne", auquel j'emprunte les textes suivants. Il meurt en 1925.

Le Dr Labat ne tire pas ses informations d'enquêtes globales, de données livresques, mais de la fréquentation personnelle, intime, répétée des malades d'une clientèle rurale localisée et limitée.

Constatant une baisse de vitalité progressive des habitants du canton où s'exerce son activité, il en donne un tableau clinique qu'il serait trop long de détailler ici et s'efforce, en médecin, d'en démêler les raisons. Parmi les symptômes qui le frappent, un lui semble particulièrement inexplicable : un abandon du métier d'agriculteur qu'aucune cause matérielle ne paraît, à l'époque et dans sa région, justifier. Finalement il décèle une corrélation entre ce fait et la fréquentation scolaire : le régime de l'école semble développer sélectivement des aptitudes et des goûts qui ne sont pas ceux qui conviennent au métier d'agriculteur :

"L'enseignement, tel qu'il est, produit chez eux des résultats que nous avons bien souvent constatés : plus l'enfant se montre bon écolier, plus il profite des leçons, plus "il apprend", comme on dit, plus il enlève brillamment le certificat d'études, et moins il aura d'enthousiasme pour la charrue. Et, ceci est un fait bien connu, s'il s'attarde à l'école après treize ans, sa vocation agricole court de grands dangers"(p.64)

Or ce n'est pas la matière de l'enseignement qui est ici en cause. Lorsqu'il se veut technique, professionnel : les résultats obtenus sont identiques sinon pires encore.

"Sous mes yeux depuis quinze ans, neuf enfants sont entrés dans trois fermes-écoles différentes. Ils en ont suivi l'enseignement avec assiduité pendant le temps voulu, et deux en sont sortis premiers avec tous les honneurs. Aucun d'eux n'est resté à la terre. Actuellement deux sont commis dans des magasins de nouveautés, un est comptable dans une compagnie d'assurances, un autre dans une usine d'engrais ; l'armée en a gardé un comme sous-officier et conduit un autre à être agent de police ; nous en savons un qui est dans les contributions indirectes, un autre tonnelier, le dernier est marchand de meubles à Bordeaux"(p.167)

"On remarquera que ces neuf enfants avaient reçu de l'instituteur un enseignement agricole particulièrement soigné en vue de leur entrée à la ferme, et que celle-ci leur avait développé cet enseignement en même temps qu'elle les initiait aux travaux pratiques. Tout cela sans le moindre résultat. C'est donc une erreur de penser que l'enseignement préparatoire à un métier et l'enseignement théorique de ce métier suffisent à donner la vocation"(p.168)

"Nos meilleurs écoliers, ceux qui en agriculture se montrent supérieurs aux examens, sont les plus disposés à déserter le métier familial. Leur culture scientifique, pourtant si rudimentaire, fait naître en eux des rêves inattendus. L'an dernier, la Société d'Agriculture du Lot-et-Garonne a distribué solennellement des prix aux écoliers du département qui s'étaient fait remarquer en agriculture : nous avons constaté que certains lauréats voyaient dans leur succès la justification d'ambitions nouvelles, très éloignées de la terre. Cette année, dans une école primaire supérieure, les deux premiers de la section d'agriculture, après avoir brillamment passé leurs examens, ont demandé de rentrer pour préparer l'un les contributions indirectes, l'autre la Banque de France. "Voilà mon fils, -disait un paysan que nous connaissons à un directeur d'école primaire supérieure, son ami- apprends-lui tout ce que tu voudras en agriculture, et le plus sera sans doute le mieux, mais rends-le moi décidé à labourer". Au bout de deux ans, le directeur engagea le père à retirer son enfant

qui était un excellent élève, sentant que, s'il le gardait plus longtemps, la vocation risquerait d'être compromise"(p.169-170).

La fréquentation scolaire détourne maints jeunes gens du métier d'agriculteur. Comment marque-t-elle ceux qui reviennent à la terre ? Complétant ses observations, le Dr Labat constate que cette marque n'est pas bénéfique.

Dès la sortie de l'école, il les juge plus individualistes, plus fragiles, plus superficiels.

"L'individualisme très précoce, intense, un peu féroce des jeunes, voilà le fait capital"(p.141).

"Nous pouvons surprendre ces sentiments, au sortir même de l'école, alors que l'enfant est encore tout chaud des soins qu'il vient d'y recevoir. Il ne paraît pas en avoir profité. Ce n'est pas que le petit paysan, qu'on nous montre le certificat d'études à la main, manque de convenance dans le langage ni même d'une certaine gentillesse morale, mais tout est en surface. Les parents ne s'y trompent pas, puisqu'ils prennent les plus grandes précautions pour ne pas enlever le vernis. Que le moindre choc le fasse éclater, le dessous apparaît, qui n'est pas ce qu'on aurait pu croire. Il est moins bien qu'autrefois"(p.201).

Enfin ils ne supportent pas l'épreuve, ne prennent pas leur métier, n'aiment pas leur métier comme le faisaient leurs pères.

Le travail de la terre est soumis aux aléas : *"Le paysan traditionaliste et routinier supporte mieux le désastre parce qu'il trouve dans sa vieille mentalité une sorte de fatalisme héréditaire. Le paysan moderne, d'esprit précis et positif, que l'imprégnation scientifique de l'école a développé, regrette alors de n'avoir pas fait autre chose comme tel de ses camarades qui n'était pas plus instruit que lui, de n'être pas entré dans une de ces carrières, si appréciées en France, où l'effort détermine rigoureusement le succès, c'est-à-dire le payement, où l'on voit même parfois que celui-ci dépasse de beaucoup celui-là.*

Il y a encore une autre nuance, inattendue, pleine d'intérêt. Le paysan moderne traite sa culture comme une expérience scientifique, il en a établi méthodiquement les conditions ; il les a réglées une à une, et, quand l'accident grossier anéantit du même coup les profits espérés et la marche triomphante d'une expérience où il mettait son orgueil, il ressent un choc particulièrement irritant. Il éprouve une souffrance qui est épargnée à ses voisins. Il souffre un peu à la façon de celui qui, dans un laboratoire, et sur le point de terminer un travail, trouverait ses ballons brisés, ses cultures souillées, son livre d'observations détruit. Le traumatisme porte sur certaines parties de l'âme, restées jusqu'ici indifférentes au travail de la terre ; il est par cela même plus aigu, plus douloureux, plus décourageant"(p.181-182).

"Les vrais paysans aiment la terre pour des raisons que la raison ne connaît pas entièrement. On peut d'ailleurs l'aimer autrement, et il y a beaucoup de faux paysans. Le capitaliste qui achète une vaste propriété comme placement, l'ingénieur qui l'organise et la dirige, les contremaîtres qui surveillent les équipes d'ouvriers, les travailleurs qui forment ces équipes, sont pour la plupart de faux paysans. Ils aiment la terre uniquement pour des raisons claires, et une comptabilité exacte règle leurs sentiments"(p.187).

Toutefois le Dr Labat souligne que la formation scolaire, qui fait perdre certaines qualités, en développe d'autres : celles concernant l'usage des signes et des symboles.

"Depuis quarante ans, l'effort scolaire a été considérable et a donné des résultats précieux ; rien n'est plus injuste que de les contester ; si on les trouve trop modestes, c'est qu'on a eu pour l'école des ambitions qui ne l'étaient pas ; et, en voulant qu'elle répandit des clartés de tout, on lui demandait plus qu'elle ne pouvait donner. Quand on la considère dans son vrai rôle, qui est l'enseignement primaire, la lecture, l'écriture, le calcul, quelques autres notions élémentaires et usuelles, on voit qu'elle le remplit très convenablement. Les jeunes Gascons savent lire, écrire et compter beaucoup mieux qu'autrefois"(p.129).

Cette double évolution doit naturellement pousser le jeune à abandonner certains métiers pour en adopter d'autres. Moins préparé pour se battre avec les choses, moins armé pour "faire", il l'est bien mieux pour "dire", négocier, argumenter, palabrer. Et l'on est en droit de penser que l'extension du maquignonnage, un des signes cliniques relevés par le Dr Labat, n'est pas sans rapport avec ce facteur.

Les observations du médecin recoupent et complètent les précédentes. Elles accréditent l'hypothèse que le régime scolaire ne développe pas les aptitudes et les goûts exigés par l'exercice de certains métiers -en l'espèce celui d'agriculteur- et peut même les inhiber. Ce ne serait pas affaire d'intentions, d'application des maîtres ou de contenu des programmes, mais de méthode.

"L'école, du fait de sa méthode, malgré ses intentions et ses efforts, est franchement nuisible à la vocation paysanne"(p.325).

Le Dr Labat ne se contentera pas de déceler une corrélation paradoxale. Il s'efforcera de l'expliquer. J'aurai de nouveau recours à son témoignage.

Témoignage N°12 M. Roger Thabault, Inspecteur d'Académie (1)

Les textes suivants sont empruntés à une captivante monographie que M. Thabault a consacrée à l'évolution de son bourg natal, Mazières-en-Gastine (au sud de Parthenay dans les Deux-Sèvres).

L'optique du médecin et celle de l'Inspecteur d'Académie sont, au départ, tout à fait différentes. L'un juge l'influence de l'école de l'extérieur, l'autre de l'intérieur. On pourrait sous-titrer le rapport du premier "le déclin d'une race" ; le second sous-titre le sien "l'ascension d'un peuple". En dépit de cette différence d'optique, leurs observations sur les faits et même leurs interprétations convergent et se complètent. Au terme de leur analyse il est même frappant de constater que leurs pronostics tendent à se rapprocher.

Il est impossible de rendre compte en quelques pages de l'enquête de M. Thabault. Elle comporte une part historique, alimentée par le dépouillement d'archives communales, une part de souvenirs personnels. Ceux-ci constituent le matériau le plus adapté à ma méthode d'étude.

Dans l'exposé historique de M. Thabault, je relèverai cependant quelques points utiles au diagnostic :

---

(1) Roger Thabault, Mon village Ses hommes Ses routes Son école, Delagrave Paris 1944

1. Relations de l'école, du bourg et de la campagne

L'école primaire publique est installée à Mazières en 1832 sur initiative du préfet, agissant lui-même sur consigne du pouvoir central. En 1852 sur 120 enfants d'âge scolaire, 44 à 48 la fréquentent pendant les mois d'hiver, l'effectif tombe à 17 ou 19 pendant la période des travaux agricoles. Ce sont les fils d'artisans ou de commerçants du bourg qui sont les plus assidus. Les enfants des cultivateurs participent à la vie de l'exploitation. D'entrée de jeu, l'école, d'origine urbaine, s'accorde mal au rythme de la vie agricole.

"Le respect pour le savoir, diffus parmi la population, tout indéniable qu'il fût, n'était pas assez fort aux environs de 1850 pour pousser les paysans à secouer leurs habitudes, pour les conduire à renoncer au travail de leurs enfants, à imposer à ces derniers, au prix d'une attention constante, la discipline nécessaire"..."L'état d'économie demi-fermée qui était le leur, le monde très clos dans lequel ils vivaient, ne supposaient pas un emploi constant des signes qu'on enseigne à l'école"(p.84)

Entre 1850 et 1880 un progrès important des méthodes de production agricole va s'accomplir, dont l'enseignement donné par l'école locale ne peut pas être tenu pour responsable. Un meilleur cours des denrées, que les chemins de fer permettent d'écouler vers Paris, accentue l'incidence économique de ce progrès pour les paysans. Leur aisance se répercute sur les artisans et commerçants du bourg.

Vers 1856-1857 :

"Tous les garçons du bourg, pauvres ou riches, vont à l'école et toute l'année : les enfants d'un propriétaire aisé du nord de la commune y vont aussi et presque toute l'année ; la plupart des enfants de cultivateurs aisés du sud de la commune ne fréquentent pas du tout l'école; quelques uns seulement y viennent"(p.132)

Après 1870, l'école enregistre une brusque poussée d'effectifs :

"Il nous était apparu significatif tout à l'heure que tous les enfants du bourg aient fréquenté l'école dès 1858 et que ceux de la campagne l'aient, en général, peu fréquentée.

Voici qui est plus significatif encore :

Les enfants des familles du bourg qui fréquentaient l'école ont tous eu l'occasion de se servir de ce qu'ils avaient appris pour gagner leur vie.

L'un des fils du cordier sera cordier comme son père ; mais il ajoutera aux environs de 1880 les revenus d'un portefeuille d'assurances, qu'il créera, à ceux de son métier d'artisan ; l'autre partira, vers 1872-1875, sera employé de chemin de fer et reviendra mourir à Mazières dans la maison héritée de ses parents.

Des deux fils du "marchand" du bourg, l'un sera marchand comme son père ; il ajoutera à son commerce un petit atelier de ferblanterie ; l'autre sera tué en 1870 comme lieutenant de gardes mobiles dans le Jura.

Le fils de l'épicier sera épicier comme son père ; il est inutile de dire qu'un commerçant, quelque humble qu'il soit, a besoin de savoir lire et tenir des comptes surtout si son commerce se développe et si le crédit qu'il fait aux clients est appelé à s'étendre.

Le fils de l'aubergiste deviendra capitaine.

Le jeune Guichard (Eusèbe) de la Mimaudière, qui fréquentait l'école en 1858

deviendra en 1876 cet expert en immeubles dont nous avons eu l'occasion de parler.

Par contre aucun des enfants des familles de cultivateurs aisés du sud de la commune qui, en 1858, ne fréquentaient pas l'école ou qui la fréquentaient irrégulièrement, n'a changé de condition. Un seul, un de ceux qui fréquentaient régulièrement l'école, est resté à l'armée où il a fini sa carrière comme adjudant"(p.139-140).

L'enseignement donné à l'école paraît toujours sans influence sur la pratique du métier de cultivateur et l'instituteur, M. Popineau,

"se bornait sur ce point à donner comme livre à ses élèves un ouvrage d'agriculture pour le département des Deux-Sèvres, rédigé par M. Guillemot, professeur départemental d'agriculture. Jacques Bugeaud souhaitait, en 1845, que les cultivateurs apprissent à lire pour qu'ils fussent capables de lire de tels ouvrages et conduits à améliorer leurs procédés culturaux. En fait, il ne paraît point que la lecture à l'école du livre de M. Guillemot ait eu, à Mazières, des effets remarquables ou même notables. Aucun des vieux paysans que j'ai interrogés à ce sujet, n'en avait conservé de souvenir précis"(p.141-142).

Jusque là le développement de l'école a, selon M. Thabault, été la "conséquence de l'évolution économique et sociale". De 1882 à 1914, il considère que cette école devient "cause d'évolution économique, sociale et morale".

"Dans la période qui précédait, nous avons pu citer quelques départs significatifs de jeunes gens qui étaient devenus fonctionnaires. En fait, ils avaient été peu nombreux. Entre 1880 et 1900, ces départs se précipitèrent. Un certain nombre de jeunes gens de la commune dont beaucoup eussent vécu pauvrement, acquirent, grâce à leur instruction, des situations plus aisées. Les mieux doués se dirigeaient dès la sortie de l'école primaire vers l'Ecole normale d'instituteurs"(p.174).

"Douze jeunes filles de 1900 à 1914 deviendront institutrices ou se prépareront à le devenir. Mais sur ces douze jeunes filles, il y a onze jeunes filles du bourg dont les parents sont artisans, commerçants ou fonctionnaires, une seule jeune fille de la campagne -et encore n'avait-elle été ainsi dirigée, très vraisemblablement, que parce qu'une de ses tantes -par sa mère- était elle-même institutrice. Six autres jeunes gens -dont un seul fils de cultivateur et parent du cultivateur qui avait donné l'exemple en 1886- devenaient instituteurs ou se préparaient à le devenir. Les jeunes filles ou les jeunes gens de la commune qui continuaient leurs études échappèrent en petit nombre à l'engrenage de l'enseignement primaire supérieur et de l'Ecole normale. Trois jeunes filles seulement -toutes du bourg- iront au Lycée de jeunes filles de Niort et l'une d'elles, fille d'instituteur, deviendra institutrice en attendant de se marier. Cinq jeunes gens seulement et tous du bourg -un seul boursier- feront des études secondaires. D'autres jeunes gens étaient allés en pension qui ne pourront tirer parti de leurs études.

Donc, les enfants de plusieurs familles de fonctionnaires, de commerçants ou d'artisans du bourg continuaient leurs études ; les mieux doués devenaient, pour la plupart, instituteurs, imités en cela par quelques enfants seulement de cultivateurs aisés. D'autres jeunes gens quittaient la commune, au retour du régiment. De la sortie de l'école primaire jusqu'à vingt ans, ils s'occupaient comme ils le pouvaient, soit chez leurs parents, soit comme domestiques. Après avoir fait leur service militaire, ils cherchaient une situation. C'est ainsi que deux fils de scieurs de long, deux cousins, devinrent employés de chemin de fer. L'un d'eux, l'aîné, avait compris en visitant une

scierie mécanique, lorsqu'il était soldat, que le métier de son père était appelé à disparaître. Son départ entraîna non seulement celui de son cousin germain, mais aussi celui de son frère cadet qui se fit employé de commerce"(p.176).

Remarquons ici qu'une autre réaction possible eût été, pour ces fils d'artisans, de chercher à perfectionner les techniques employées dans l'atelier paternel pour éviter qu'il disparaisse. Le quitter était évidemment le meilleur moyen de le condamner. Le Dr Labat eût dit que l'émigration de ces jeunes gens était, tout compte fait, une défaite révélant une faiblesse intellectuelle et morale.

"*Le fils d'un facteur, deux fils de cultivateurs devinrent aussi employés de chemin de fer. Il n'est pas étonnant que le fils d'un facteur ait sollicité et obtenu un emploi de l'Etat. Le départ de cultivateurs à cette époque est plus surprenant. L'un était le fils d'un propriétaire aisé du nord-ouest de la commune. Il était très beau garçon, de manières recherchées. Il avait été très bon élève à l'école primaire. Il trouvait que la vie de paysan était rude et sans joie. Il fut tenté d'utiliser son instruction pour vivre ailleurs que chez lui et autrement. L'autre appartenait à une très nombreuse famille. Il avait appris le métier de menuisier avant de partir au régiment et il l'aimait ; mais il ne possédait point le modeste capital qui lui eût permis de s'installer comme patron. Il avait été lui aussi un très bon élève de l'école de Mazières. Son service militaire l'avait éloigné de sa famille et l'avait détaché du milieu où il avait grandi; il préféra la sécurité d'une vie d'employé à la vie plus libre et peut-être plus heureuse, mais moins sûre, d'artisan campagnard*" (p.176-177).

Suit une énumération de cas, de plus en plus nombreux, où les mêmes symptômes se retrouvent : les jeunes quittent Mazières pour embrasser des carrières où il est moins à faire et plus à dire, écrire, compter.

"*Nombre d'entre eux n'y fussent pas arrivés, s'ils n'avaient pas été adaptés par l'école primaire aux conditions d'une société nouvelle. Et il était normal que les enfants du bourg se fussent adaptés plus vite à cette transformation que ceux des campagnes, plus enracinés, plus solidement attachés aux anciens usages, à l'ancienne économie*"(p.178).

On peut supposer, ici encore, que le même tableau clinique eût inspiré au Dr Labat un autre diagnostic. Au lieu de dire que l'école avait adapté les esprits aux conditions d'une société nouvelle -qui ne s'est tout de même pas faite motu proprio et sans le concours des hommes-, n'aurait-il pas dit que l'ancienne société aurait évolué différemment si l'école n'avait pas sélectivement cultivé certaines aptitudes et certaines préférences, facilité certains départs ?

Au fond, M. Thabault reconnaît le fait puisqu'il souligne, par les divisions de son ouvrage, que l'école, d'abord conséquence d'une évolution, est devenue cause de celle-ci.

Mais les renseignements que l'auteur tire de l'étude des archives de Mazières-en-Gâtine s'éclairent encore davantage quand, faisant appel à ses souvenirs d'écolier, il trace le portrait, pris sur le vif, d'un de ses anciens instituteurs :

2. Description d'un cas particulier : un instituteur rural, M. Bouet

Tout d'abord, M. Thabault trace un affectueux portrait de son ancien maître. Celui-ci, né en 1858 de petits cultivateurs voisins de Mazières, est distingué par son instituteur en raison de ses brillants résultats à l'école

primaire, a été orienté vers l'enseignement. Sorti premier de l'Ecole Normale de Parthenay à vingt ans, il viendra s'installer à Mazières après un an et quelques mois d'exercice dans des communes proches. Il y finira sa carrière. L'auteur nous le décrit comme un homme digne et dévoué, *"croyant très profondément, religieusement à l'existence d'une morale laïque, indépendante de toute religion"*... ayant *"en ce qui concerne le progrès humain la foi du charbonnier"*... *"ardemment républicain, sincèrement patriote"* et profondément attaché à Mazières où il se mariera et dont il deviendra maire.

Il nous dit ensuite, en l'illustrant d'exemples qui font regretter les vieilles méthodes, l'efficacité d'un apprentissage de la lecture, de l'écriture et du calcul, les constants succès des élèves de M. Bouet au certificat d'études primaires et le fait caractéristique qu' *"à partir de 1900, il n'y eut pratiquement plus dans la commune de conscrits illettrés"*(p.229).

Il nous dit encore que, par un enseignement *"orienté vers la formation de l'homme en général et non de jeunes gens nés à Mazières, destinés pour la plupart à y vivre"*... *"il développait l'imagination des enfants ; il diminuait en eux l'appréhension qu'aurait pu leur causer un changement de situation et de pays ; il leur donnait la possibilité de partir s'ils y étaient forcés ou s'ils le désiraient"*(p.230).

Enfin, M. Thabault nous montre son maître d'école amoureux des choses de la campagne, encore tout pénétré de son enfance paysanne, désireux d'enseigner l'agriculture, s'appliquant à cette fin et il nous ramène ainsi au coeur de notre sujet :

"Parce qu'il exerçait ses fonctions dans une commune rurale et parce que, d'autre part, il était fils de paysan et s'intéressait à la culture, il faisait une place à part, dans son enseignement, à l'agriculture. Il avait rédigé en 1896 un "cours pratique d'agriculture" pour la région de Mazières-en-Gastine ; tous ses élèves devaient le recopier et le garder chez eux pour s'en servir au besoin. Le fort cahier où il avait réuni ses leçons contient près de cent pages écrites avec un art et un soin extrêmes comme seul pouvait le faire un instituteur de cette époque ; cinquante-cinq pages sont consacrées à l'agriculture, vingt à l'horticulture, vingt à l'arboriculture.

...

Pourtant, tout ce qui avait trait à l'agriculture proprement dite avait en général peu de portée. Sans doute parce qu'il s'agissait d'un enseignement théorique : où le pauvre homme eût-il trouvé le temps, alors qu'il préparait ses élèves au certificat d'études de nous emmener dans les champs ?... Sans doute aussi, parce qu'un certain nombre d'élèves, surtout les meilleurs, ceux qui fréquentaient avec le plus d'assiduité, habitaient le bourg, ne connaissaient rien à la culture, ne s'y intéressaient pas du tout.
M. Bouet commettait l'erreur -mais c'est une erreur commune- de croire que son école, parce qu'elle était située à la campagne, était une école essentiellement rurale. Nous savons, au contraire, pour avoir suivi son évolution qu'elle était d'origine essentiellement urbaine : elle était née d'une initiative du pouvoir central ; elle avait été créée, elle avait prospéré grâce aux élèves du bourg. Certainement enfin, ces leçons d'agriculture n'avaient pas l'efficacité qu'il en pouvait attendre parce que les fils de cultivateurs avaient le sentiment d'en savoir davantage que lui sur la culture. Des discussions très vives s'élevaient souvent entre l'instituteur, fort de ce qu'il avait lu, de ce qu'il avait observé, et tel ou tel jeune paysan de treize ou quatorze ans, déjà initié aux pratiques culturales de son père et méprisant de tout son coeur la science théorique qu'on voulait lui enseigner.

Ce cours d'agriculture, dont notre vieux maître était si fier et si légitimement fier, était donc appris avec indifférence, parce qu'il était obligatoire de l'apprendre, par les élèves du bourg ; il était discuté avec opiniâtreté par les élèves de la campagne. Dans les demeures des paysans, on se moquait un peu de la manie de cet excellent maître d'école qui voulait apprendre aux gens leur métier. Nous avons demandé à des cultivateurs maintenant âgés et fort réfléchis, s'ils avaient tiré quelque profit de ce cours d'agriculture. L'un d'eux s'est souvenu que M. Bouet conseillait de ne pas mélanger la chaux vive et le fumier. Un autre s'est rappelé qu'il recommandait de couvrir le fumier d'un peu de terre. Les autres ne se souvenaient de rien.

Les leçons d'horticulture et d'arboriculture étaient suivies avec beaucoup plus d'attention et de profit parce que nous allions parfois dans le jardin de l'école, parce que certaines leçons étaient concrètes et actives (nous faisions des greffes avec beaucoup de plaisir), parce que M. Bouet avait la réputation méritée d'être un excellent jardinier, parce que nous avions tous des jardins chez nous, parce qu'il nous était possible de mettre immédiatement en pratique -et d'en tirer profit et vanité- ce que nous avions appris à l'école. Plus d'un jeune garçon de douze à treize ans n'a pas été peu fier quand il a taillé pour la première fois les arbres du jardin paternel. Ces jeunes garçons sont aujourd'hui des hommes d'âge mûr ou des vieillards. Beaucoup d'entre eux doivent à leur ancien maître d'avoir de beaux jardins et de beaux arbres"(p.230-231).

Et l'auteur conclut son observation en disant :

"Ainsi l'école primaire, malgré les efforts d'un maître d'élite, se définissait à elle-même sa mission, non technique, non spéciale, générale, ne consistant point à former des producteurs, mais à préparer des hommes"(p.232).

Il suffit de comparer la relation de l'observation et cette conclusion pour s'avertir des équivoques du langage, pour mettre en lumière qu'il est parfois difficile à l'observateur le plus scrupuleux de s'affranchir de tout préjugé et pour repérer au passage quels sont ces préjugés qui jouent presque fatalement en faveur du régime scolaire dans un esprit qu'il a nourri.

La mission de l'école primaire est définie comme "non technique, non spéciale, générale, ne consistant pas à former des producteurs, mais à préparer des hommes".

En fait on constate qu'elle apprend à ses élèves, et fort efficacement, des techniques : celles du maniement des symboles et des signes : lecture, écriture, calcul. Sans doute ces techniques sont-elles utilisables au profit de plusieurs types d'activités mais, moins fondamentales que d'autres qui les ont précédées, elles sont aussi d'intérêt inégal suivant les métiers. Aussi nécessaires qu'elles soient à l'exercice d'une oeuvre, quand elles sont employées à son service ces techniques lui sont subordonnées. C'est tout le contraire qui se passe à l'école : l'élève peut faire une dictée glorifiant le "geste auguste du semeur", il apprend à écrire, pas à semer et ce n'est pas en chantant le ranz des vaches à la distribution des prix qu'il deviendra capable de traire. Le métier d'écolier c'est d'apprendre à lire, écrire et compter, peu importe finalement à propos de quoi.

Une pétition de principe laisse ici passer l'oreille : c'est que le progrès de l'homme dans l'absolu est mesuré par la maîtrise de ces techniques particulières : leur acquisition est considérée comme un objectif qu'il suffit d'atteindre pour atteindre ipso facto tous les autres, pour être plus homme "en général". Alphabétisation, science et civilisation sont ici purement

et simplement confondues. La confusion est d'ailleurs explicite dans l'esprit des inspirateurs de l'école primaire et M. Thabault cite à ce propos une phrase suggestive de J. Ferry dans son discours du 20 décembre 1880 : "Pour nous le livre, entendez-vous, le livre quel qu'il soit, est l'instrument fondamental, irrésistible, de l'affranchissement de l'intelligence... La première chose est de savoir lire ; et c'est la première chose, quand même on devrait apprendre à lire dans le Rosaire de Marie ou dans la Bible de Royaumont"(p.208).

Admettre cette pétition de principe, c'est d'avance renoncer à porter tout espèce de jugement sur la méthode. C'est dire :"Apprendre à lire à un enfant est nécessaire et suffisant pour le faire progresser, or l'école apprend à lire, donc l'école entraîne le progrès". Ceci posé, il est parfaitement inutile de recourir aux faits pour la juger. Nous sommes dans une axiomatique où l'expérimentation n'a rien à faire. Il serait tout à fait injuste de taxer notre témoin de cet a priorisme qu'il objective et contribue à dénoncer. Il paraît toutefois que son diagnostic en reste un peu embarrassé. En mettant résolument de côté le postulat, il est possible de déduire de ses observations des conclusions un peu différentes de celles qu'il en tire lui-même.

Appliquons ce procédé :

. N'accordant pas a priori aux techniques enseignées par M. Bouet une valeur privilégiée, considérons son école comme une échoppe d'artisan dans laquelle un bon maître fait métier de secrétaire à temps plein, de jardinier à temps perdu, et se trouve entouré d'une équipe d'apprentis. Il se passera ce qui se passe à la ferme ou chez le charron. Ces disciples apprendront à exercer le métier du maître, en l'exerçant avec lui. Les plus doués d'entre eux deviendront maîtres à leur tour et s'installeront pour exercer le même métier. Les autres iront chercher fortune ailleurs, non sans tirer profit le cas échéant de ce qu'ils auront appris à faire au cours de cet apprentissage d'un métier particulier. Ainsi M. Bouet a-t-il par prédilection formé des instituteurs. Accessoirement quelques sujets moins doués pour ce genre de tâches ont tout de même tiré parti de leur séjour en son atelier pour devenir fonctionnaires ou commerçants. Les autres ont tout simplement lâché les métiers d'écritures pour en adopter d'assez différents qu'il leur a sans doute fallu réapprendre par le pied. Plusieurs aiment à soigner leur jardin comme ils avaient appris à le faire chez leur ancien patron. Pas plus qu'on ne reproche au charron de ne pas former de dentellières, on n'ira reprocher à M. Bouet de ne pas faire d'agriculteurs. Si la demande pour les secrétaires va croissant, son entreprise et celles de ses émules ira se développant. La valeur effective de leur production s'imposera sans qu'il soit besoin de décréter qu'elle est la valeur par excellence.

. Changeons d'optique et réintroduisons maintenant le postulat que les aptitudes cultivées par l'école sont bien les aptitudes par excellence, celles qui rendent les hommes plus hommes. Usant d'opportunités de fait, conjuguons alors tous les efforts, toutes les propagandes, toutes les mesures législatives pour octroyer aux entreprises scolaires le monopole de l'apprentissage. Rien de plus légitime si le postulat est vrai. Ces entreprises ne suffisant pas à la tâche, il faudra les multiplier. Elles trouveront dans cette extension un immédiat débouché. Il sera formé de plus en plus d'instituteurs, accessoirement de plus en plus de commis aux écritures et, par voie de conséquence, de moins en moins d'agriculteurs ou de charrons. Ces métiers se scléroseront et s'éteindront faute d'hommes et d'intelligences, d'où l'on concluera qu'ils étaient voués à disparaître à moins de s'aménager

pour être exercés selon des procédés d'instituteurs ou de commis aux écritures. Une évolution apparaîtra fatale qui a bel et bien été sinon voulue, au moins provoquée.

Si le postulat est vrai, ceci ne présente pas d'inconvénients : il s'agit vraiment d'une évolution progressive. Mais s'il n'est pas tout à fait vrai? S'il s'avère par exemple que M. Bouet et ses émules devaient une large part de leurs vertus et de leurs capacités à la proximité de leur origine non scolaire, que le premier par exemple n'aurait pas été ce qu'il était, pas fait ce qu'il a fait, s'il n'avait pas été fils de paysan ? C'est bien en tout cas l'avis du témoin oculaire : *"Ces instituteurs, champions d'une morale ouverte, n'avaient contribué à donner plus d'efficacité et de solidité à la foi qu'ils enseignaient que parce qu'ils vivaient la morale close qu'on vivait encore avant 1914 dans la commune qu'ils habitaient"*(p.241). S'il s'avère en outre que leurs entreprises ont profité de ces vertus mais sans en assurer la reproduction, que se passera-t-il alors ? Ce qui paraît certain c'est que l'effet perceptible sera décalé de quelques générations: temps nécessaire pour dilapider l'héritage en confondant pillage et récolte. Or le début de l'expérience ne date pas de cent ans. Pourrait-on affirmer qu'après si peu de temps la qualité des fruits ne s'est pas déjà dégradée et que le Dr Labat avait posé un diagnostic sans fondement ? Concluant son livre en 1944, M. Thabault écrivait :

"Quand les limites à l'action de la raison raisonnante que constituent la force de l'instinct, les coutumes et les préjugés peu à peu s'effacèrent, quand la foi de ceux qui avaient défriché la terre et vu se créer des routes s'évanouit et ne fut pas remplacée, bref, quand toutes les circonstances disparurent qui s'étaient miraculeusement conjointes pour assurer l'équilibre moral des habitants de la commune au milieu même de l'évolution rapide où ils étaient entraînés, le désordre s'insinua dans les esprits. Quelques-uns écoutèrent les missionnaires de religions nouvelles qui venaient jusqu'en ce pauvre bourg prêcher l'ordre et le progrès. D'autres demeurèrent fidèles au catholicisme. La plupart ne trouvèrent rien de sûr que le dévouement à soi. L'école n'avait pas créé cet état d'esprit. Elle était et elle fut impuissante à y remédier. Elle n'eût pu que refléter et accentuer le désordre des esprits. Les instituteurs qui se succédaient à Mazières, d'instinct, réduisaient leur rôle à préparer leurs élèves au C.E.P. M. Bouet, devenu maire de la commune, sur plus d'un point, ne se sentait plus en conformité de sentiments et d'idées avec ses anciens élèves" (p.246-247).

3 . Conclusion

. A l'origine l'école primaire fonctionne comme un atelier dans lequel le jeune s'initie sous la direction d'un maître et par la pratique aux techniques de la lecture, de l'écriture et du calcul, c'est-à-dire aux techniques de secrétariat, formation qui s'accompagne pour lui du développement sélectif de certaines aptitudes.

. Lorsqu'elle est bien faite, cette formation le rend capable de remplir les tâches exigeant les qualités que l'usage des signes développe. Elle tend à lui faire adopter les carrières correspondantes. La production de premier choix de l'école est celle d'instituteurs et d'étudiants, la production de deuxième choix celle de commis aux écritures, la production accessoire celle d'hommes voués à d'autres métiers.

. Les nombreuses applications de ces techniques de secrétariat peuvent faire souhaiter que tous les jeunes y soient plus ou moins initiés. Ceci n'im-

plique nullement ni qu'elles soient les plus fondamentales et polyvalentes, ni qu'elles constituent le moyen de formation par excellence, ni que leur maîtrise soit un test absolu de qualité intellectuelle et humaine.

. Cette maîtrise est néanmoins condition préalable pour acquérir l'espèce de savoir qui se transmet par les livres et notamment pour aborder le métier d'étudiant. La filiation de l'apprentissage d'écolier à la carrière des études est donc évidente.

ooo

Tout au moins cette dextérité que développe l'école à manipuler les signes et symboles eût-elle dû servir la qualité du langage et faciliter des échanges qui ne soient pas seulement ceux des denrées et des impôts. Il n'y paraît pas tellement à la longue. La multiplication des scribes est notoire mais les mots qu'ils emploient se vident progressivement de toute substance. L'histoire de la Tour de Babel se réédite sous nos yeux.

Dès l'abord de cette étude, j'ai buté sur la difficulté de choisir les termes qui, dans l'esprit de mes interlocuteurs, aient véritablement un sens commun et j'ai dû constater que seuls arrivaient à s'entendre sur les vocables ceux qui les tiraient de l'expérience des choses et non des définitions d'un lexique.

C'est encore un témoin bénéficiant d'une double expérience, celle de l'écrivain et celle de l'homme de campagne, qui nous donne une indication expliquant ce paradoxe : aussi précieuse que soit l'habileté à se servir des signes, elle tourne inéluctablement à l'algèbre lorsqu'on l'exerce en vase clos, entre les quatre murs d'une classe.

Témoignage N°13 — Jean Yole (1)

"Le plus humble valet de ferme qui, jour après jour, sous le soleil et la pluie, mène sans parler , gravement, son ouvrage, fait plus pour maintenir le sens et la vigueur des termes de métier -les seuls dont il ait la garde- que le grammairien pointilleux penché sur ses travaux scolaires . Il nourrit le mot qui traduit la chose humble qu'il crée, de sa peine, de son effort, de sa sueur, et l'honore de son respect . Grâce à lui, des mots comme "moisson", "vendanges", gardent leur plein de réalité, alors qu'ailleurs, accaparés par l'économie et la statistique, ils n'auront bientôt plus que l'hectolitre pour mesure et, dès lors, pour définition"(p.56-57).

"Peu à peu les mots sont devenus des signes algébriques affublés d'un sens factice qui arrivent à créer un univers fictif, très différent du monde réel que nous n'atteignons plus"(p.58-59).

"Quels que soient les rites de la discipline qu'on accepte du métier, le verbe, même déformé par le patois et l'accent, s'y soumet toujours de quelque manière . La science apprise à l'école n'y ajoute pas quand elle ne fait que se superposer aux connaissances concrètes qui constituent l'apprentissage de tous les jours . Quand elle s'appuie sur elles et les pénètre, on est surpris de la qualité et de la richesse auxquelles atteint la langue paysanne"(p.65).

Les signes qu'on apprend à manipuler dans l'atelier scolaire tendent inéluctablement à se vider de leur poids de réalité lorsque cet atelier perd son rôle subordonné.

o°o

(1) Jean Yole, La Terre et les Vivants, Alsatia, Paris 1943

Ce détour par les chemins ruraux nous a permis de récolter quelques nouveaux arguments en faveur de notre hypothèse :

Le régime scolaire développe, chez les individus qu'il nourrit, la compétence à manier les signes au détriment de leur compétence à manier l'outil, l'habileté pour dire au détriment de l'habileté pour faire. Il favorise l'éclosion d'une forme de pensée s'exerçant à partir des symboles, au détriment d'une forme de pensée s'exerçant à partir des choses. De ce fait, il accélère les migrations professionnelles, des fonctions de production aux fonctions de relation et d'administration, et contribue à la dissolution des cellules sociales semi-autarciques au profit d'organisations plus vastes à l'intérieur desquelles les tâches vont se spécialiser puis, de plus en plus "rationnellement", s'émietter.

ooo

Dès la fin du XIXe siècle un décalage évident apparaît entre les possibilités naturelles limitées de ce régime de formation, les vertus qu'on lui prête, les tâches qu'on lui confie, le monopole qu'on lui confère.

L'école fait sienne la cause de la Science et celle du Progrès. Elle en tire grand crédit. Mais peut-être a-t-elle fait davantage pour en propager le culte que pour en assumer les tâches. Le bon sens commande de ne pas lui donner le mérite de récoltes antérieures ou contemporaines à son implantation généralisée, comme il commande de ne pas négliger l'influence de cette généralisation sur l'évolution qui l'a suivie.

C'est confondre les intentions et les résultats que d'identifier la scolarisation systématique au développement de la science, au progrès technique, à l'épanouissement de la culture, à la civilisation. Par contre son influence sur le sens de leur évolution (qui n'avait en lui-même rien d'inéluctable) ne peut être récusée. Ni la science, ni la technique, ni les moeurs ne se transforment motu proprio. Elles le font du fait des hommes qu'un certain régime pédagogique a formés.

Si mon hypothèse est exacte, si le régime scolaire cultive certaines aptitudes au détriment des autres, l'imposer, à grand effort, comme plat unique, à tous les adolescents, pendant une période de plus en plus longue de leur existence, c'est déclencher un processus évolutif qui n'était nullement fatal.

B. LE MAITRE D'OEUVRE, L'ARCHITECTE ET LE CHARPENTIER

L'école accélère les migrations professionnelles. Elle le fait sélectivement. Elle détache en effet par priorité, du composé social primitif, les sujets dont les dons naturels, qui pourraient s'employer ailleurs, s'accommodent bien des exercices particuliers qu'elle propose. Ainsi, non seulement multiplie-t-elle sélectivement certaines compétences, mais encore favorise-t-elle la ségrégation professionnelle et géographique des aptitudes. Les vocations pédagogiques par exemple, normalement réparties à travers tout le tissu social, tendront sous son influence à se séparer, à se concentrer dans son appareil, à devenir le fait de spécialistes.

Le potentiel génétique des corps de métiers désertés s'appauvrira. Par voie de conséquence leurs facultés d'adaptation et de reproduction s'exténueront. Mais ces corps de métiers assuraient des fonctions sociales indispensables.

Il faudra parer à leur insuffisance. Les techniciens formés par l'école prendront le relais des hommes formés par le métier, comme les puéricultrices celui des mères de famille. La manière d'accomplir les tâches se modifiera ainsi que leur organisation : il faudra les aménager de telle sorte qu'elles puissent être exécutées -à tout le moins dirigées- à partir de compétences scolaires et par des hommes habitués aux horaires et conditions de travail de l'université.

Mais une fois de plus l'institution ne suffira plus aux besoins et de nouvelles écoles seront ouvertes pour faire face à la demande de techniciens, cependant que des manoeuvres ou des employées de maison seront importées de contrées où ce processus évolutif est moins avancé.

o°o

L'évolution dans les méthodes de construction du bâtiment, auxquelles un témoignage du Compagnon Bernard m'a déjà permis de faire allusion, constitue un bon exemple du fait.

ooo

Au Moyen Age, les constructions s'établissent sans que les procédés correspondant à l'habileté littéraire y tiennent grande place. "Phénomène" qui rend maints écrivains perplexes et paraît des plus simples aux Compagnons tailleurs de pierre.

Témoignage N°14 P. du Colombier (1)

"Quiconque veut présentement bâtir commence par faire dresser ce qu'on appelle assez improprement des "plans", soit, en réalité des dessins d'architecture : plans et géométraux cotés auxquels doivent s'astreindre les exécutants. Nous ne manquons point de dessins d'architecture du Moyen Age, mais leur répartition dans le temps importe. Jusqu'au milieu du XIIIe siècle, autant dire, rien. Au IXe siècle, le plan célèbre provenant de l'abbaye de Saint-Gall et qui représente l'ensemble d'un monastère. Plan idéal ou destiné à la réalisation ? On en dispute. Les bâtiments sont figurés par de simples rectangles, sans épaisseurs de murs. Tout ce que le technicien en pourrait tirer est une implantation générale des divers éléments qui composent cette petite cité : c'est presque comme si vous donniez un plan de ville à un maçon"(p.72).

"Entre la conception générale telle qu'elle nous est communiquée par les dessins que nous possédons et l'exécution, il existe certainement un "jeu" considérable, mais ce jeu est-il aussi grand que le supposent les modernes? Il faut nécessairement fournir aux ouvriers l'équivalent de ces bleus sous la forme, par exemple, d'épures de détail établies sur le tas, du genre de celles que nous connaissons sur des dalles de certaines églises comme les cathédrales de Limoges, Clermont et Narbonne, qui s'établissaient au fur et à mesure des besoins, ou encore des "moles" ou patrons découpés"(p.79).

Ce n'est qu'au XIVe et XVe siècles que les premiers plans apparaîtront ; encore est-il qu'ils n'ont pas les caractères des plans modernes.

"Une vanité enfantine, née au XIXe siècle, nous fait croire que, pour élever de grands monuments, il faut connaître les lois de la résistance des matériaux et la répartition des efforts. Grâce à Dieu il n'en est rien et pendant des siècles on s'est fort bien passé de tout cela. On s'en passerait

---

(1) Les Chantiers des Cathédrales, A. et J. Picard, Paris 1973

encore au besoin : Peach cite le cas d'une très grande église à coupole de l'île de Malte qui fut conçue et construite par un maçon de village qui ne savait ni lire ni écrire"(p.94).

ooo

Témoignage N°15 A. Vaillant (1)

"Quand on songe à l'énorme quantité de papier qui nous est nécessaire pour l'étude et la préparation de l'édification de nos édifices modernes, aux calculs indispensables à l'élaboration de nos moindre projets, on est confondu de la hauteur de puissance intellectuelle, de l'étendue de mémoire et de la positivité de talent des maîtres d'ouvrages et des maîtres d'oeuvres de ces temps-là, qui ont su construire ces vastes et splendides bâtiments, en inventant chaque jour, en perfectionnant sans cesse . Le pouvoir de l'art du moyen âge est extraordinaire, en dépit d'une science exiguë et tâtonnante" .

ooo

Cette époque constitue, aux yeux de M. Bernard, l'une de celles où le Compagnonnage s'est incarné sous sa forme la plus pure.

Témoignage N°16 Compagnon Jean Bernard (2)

"Il était alors formé de ces familles itinérantes où tous étaient réunis, où chacun recevait des autres et apportait aux autres sa part, du manoeuvre et de l'apprenti jusqu'au maître, jusqu'à celui qui pensait l'oeuvre . Ceux qu'on a appelé plus tard les artistes et les architectes, jusque-là anonymes, n'avaient pas encore déserté ce milieu idéal du travail, laissant ainsi le manuel, le praticien des métiers, dans une solitude qui ne devait cesser de s'accroître" .

ooo

C'est au moment de la Renaissance -dont chacun sait qu'elle est ainsi nommée par les clercs, en raison des premières grandes conquêtes du livre, de l'érudition, du commerce et des échanges (3)- qu'une fissure entre "l'esprit et la main" va commencer à se discerner dans les métiers du bâtiment.

Cependant l'enseignement des beaux-arts et de l'architecture en particulier ne prendra son caractère scolaire que plus tard.

Témoignage N°17 A. Vaillant (1)

"Ce fut sous Louis XIV que l'enseignement des beaux-arts commença à prendre le caractère scolaire que nous lui connaissons... Il faut reconnaître que l'influence académique fut très grande, aucunement néfaste encore. Et cela parce que les méthodes empiriques des maîtres d'apprentissage et leurs vieilles coutumes se maintinrent vivaces jusqu'à la suppression des corporations. Au fur et à mesure qu'elles s'affaiblirent, les effets de l'enseignement diminuèrent aussi ; car la doctrine, âme de l'art, était naturellement contenue dans les traditions, dans la manière dont l'artiste recevait et s'assimilait la commande et y répondait...

---

(1) A. Vaillant, Théorie de l'architecture, Paris 1919
(2) "Compagnonnage", n°345, Septembre 1971, p.5
(3) Syndrome identique à celui décrit par M. Thabault dans le "cas" de Mazières-en-Gastine à la fin du XIXe siècle (témoignage n°12)

Tant que l'apprentissage fut le moyen de la formation des artistes et des artisans, on ne sentit pas la nécessité du raisonnement général. Chez les architectes, en particulier, la méthode existait. Elle ressortait de l'exemple et de la collaboration familière à la vie professionnelle du maître, comme le montre si bien le Livre des Métiers d'Etienne Boileau. Quand l'enseignement fut substitué à l'action vivante et si diverse du maître, une grave erreur fut commise.

La rupture académique avec les barbouilleurs de peinture et les marbriers polisseurs de marbres n'a rien fait gagner à l'art ni à l'artiste ; et elle a enlevé à l'ouvrier le contact salutaire du supérieur et de l'excellent. Les académiciens n'eurent pas plus d'indépendance, et ils perdirent avec la technique, l'organisation rationnelle du travail d'art".

ooo

Comment les choses se passent-elles aujourd'hui, alors que les différentes fonctions, les différentes aptitudes, passées au tamis séparateur de la formation scolaire, ne se trouvent plus ou presque plus en combinaison et en présence "sur le tas" ?

Témoignage N°18 G. Mialaret (1)

"Les techniques ont évolué et les exigences de la profession se sont accrues dans des proportions extraordinaires. D'une façon générale, la vie contemporaine s'est très intellectualisée et a besoin d'individus ayant des capacités cérébrales très développées. Comme le prévoit le IVe plan, les emplois de haute qualification augmenteront d'au moins 50 % et peut-être même du double d'ici 1975. Un exemple caractéristique est donné par Fourastié : "L'architecte avait l'habitude d'étudier en deux mois ce que l'on construisait en un an ; il faudra maintenant étudier pendant un an pour réaliser en deux mois". (Citation de Fayeton reprise par Fourastié, La civilisation de 1975, Paris PUF 1962). Ce simple fait implique, commente Fourastié, qu'il faut multiplier par 36 le rapport du nombre des architectes, urbanistes et dessinateurs au nombre des exécutants, ouvriers et conducteurs de travaux".

Ainsi le cercle est-il bouclé. Nous retrouvons ici la même affirmation que celle précédemment relevée à propos de la formation du paysan : "L'évolution actuelle de l'agriculture et les données de la vie moderne rendent nécessaire un enseignement scolaire agricole".

L'institution scolaire (il ne s'agit pas ici de l'enseignement professionnel) doit se développer pour faire face à des besoins, dont on est en droit de penser qu'elle les a largement suscités. Elle doit s'employer à boucher des trous qu'elle a creusés. Si l'on admet, par principe, qu'il s'agit là d'une intellectualisation, il n'y a pas de raison de s'alarmer de ce processus accélératif.

o°o

Cependant, pour de simples raisons de méthode, on peut ne pas tenir compte du postulat sur la "cérébralisation" et revenir à l'observation de cas individuels.

Successeur en ligne directe des constructeurs des cathédrales, par la filière du Compagnonnage, un de mes témoins, M. Delibes, maçon de formation, dirige

---

(1) G. Mialaret, Introduction à la pédagogie, PUF 1967 p.19

une entreprise associant un certain nombre de métiers du bâtiment. Ayant été conduit, en l'absence d'un de ses adjoints, à s'occuper de l'atelier de charpente de cette entreprise, cette expérience lui suggère des réflexions qu'il veut bien me communiquer :

Témoignage N°19 Compagnon Delibes

"Ayant eu à m'occuper de l'atelier de charpente collée durant une courte période, j'ai déploré l'absence d'une préparation poussée du travail au bureau d'études.

Au moment de la rentrée du responsable de l'atelier, je lui fis part de mes réflexions, et de la nécessité d'organiser les choses différemment.

Je fus plutôt surpris de la réponse de celui-ci qui me déclara en gros ceci : "Pour faire face au travail préparatoire proposé, il faut embaucher deux dessinateurs supplémentaires, dessinateurs qui devront recevoir en permanence des indications du charpentier chargé des calculs, ce qui lui fera perdre beaucoup de temps. Ce travail devra également être vérifié. Par contre, je fais face seul à cette préparation qui reste sommaire, mais qui me suffit. Je fais ce travail tout en surveillant les équipes. Je travaille sur un contreplaqué posé sur deux tréteaux que j'installe dans le coin de l'atelier, où ma présence est la plus nécessaire. Si j'ai besoin d'un aide, je prends un homme de l'équipe qui se trouve là. Comme c'est moi qui ai à exécuter ce travail, cette préparation est plus ou moins simplifiée, suivant la complexité de l'ouvrage et je sais en permanence où j'en suis".

Je me suis rapidement rendu compte combien cette façon de faire comportait d'éléments positifs.

Au plan de la rentabilité : économie de deux dessinateurs.

Au plan psychologique : les ouvriers voient, tout en travaillant, se dérouler la préparation du chantier suivant. Ils en connaissent à l'avance un certain nombre de caractéristiques : nom, lieu, forme, éléments techniques, etc... Ainsi lorsqu'ils commencent un nouveau chantier, celui-ci leur est déjà connu.

Ce moyen constitue une forme d'intéressement bénéfique pour l'esprit et pour l'acquisition de connaissances".

Ainsi se retrouve spontanément, au sein d'une entreprise moderne, la tradition de famille du tracé "sur le tas".

Il est bien certain que, si on réintroduit la pétition de principe que le dessinateur formé par l'école est ipso facto plus intelligent que le charpentier, cette solution traditionnelle, qui économise deux dessinateurs, n'est pas "cérébralisante".

ooo

Il me serait facile de multiplier ici les témoignages d'hommes de métier, attestant que le développement des moyens de transmissions par signes et symboles, à la fois cause favorisante et conséquence de la spécialisation des tâches, finit par peser d'un poids invraisemblable sur les coûts de production et qu'il faut beaucoup d'optimisme pour considérer qu'il correspond à l'intellectualisation du travail humain.

o°o

Il apparaît assez clairement dans l'exemple retenu qu'une scolarisation de l'enseignement du métier entraîne à terme une modification dans la

manière de l'exercer.

En se substituant à l'apprentissage sur le tas, la formation scolaire conduit à la séparation des tâches d'exécution et des tâches de conception du travail, à la rupture entre le maçon et le maître d'oeuvre. Le premier devient manoeuvre, le second métreur ou technicien en bâtiment.

Indépendamment de ses conséquences morales, cette rupture des relations immédiates entre le maître et l'apprenti puis entre l'oeuvre et ses divers auteurs, va créer le besoin de services séparés d'administration, de transmission, de relation et de contrôle, faisant un large emploi des signes et des symboles. Leur maniement deviendra l'un des objets et le moyen principal de la formation professionnelle, qui devra de ce fait se scolariser davantage encore.

La modification dans la manière d'exercer le métier appelle à son tour une scolarisation plus poussée de son enseignement. Mais, sauf pétition de principe, il est impossible d'admettre a priori que l'évolution accélérative ainsi déclenchée soit en tout point bénéfique aux oeuvres du métier, aux hommes du métier, et même tout simplement au rendement économique.

CONCLUSION II

EN CULTIVANT SELECTIVEMENT LES APTITUDES ET LES GOUTS DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS, LE REGIME SCOLAIRE PROVOQUE DES MIGRATIONS D'HOMMES ET DE COMPETENCES QUI MODIFIENT LE POTENTIEL GENETIQUE DES METIERS ET METAMORPHOSENT A TERME LA MANIERE DE LES EXERCER. CES TRANSFORMATIONS SONT DE NATURE TELLE QU'ELLES APPELLENT UN NOUVEAU DEVELOPPEMENT DE LA SCOLARISATION, LAQUELLE S'ACCROIT AINSI SELON UN PROCESSUS A "FEED-BACK" POSITIF. RIEN NE PERMET D'ADMETTRE SANS EXAMEN QUE CE PROCESSUS SOIT, A TOUS EGARDS, BENEFIQUE.

III. EVOLUTION MALIGNE DE LA TECHNIQUE SCOLARISEE

Que l'école acquiert l'exclusivité de la formation professionnelle, entraîne deux séries de conséquences : une modification des hommes de métier puis, à échéance, des métiers eux-mêmes ; une modification des buts originels de l'école puis, à échéance, de l'école elle-même.

. Le technicien, professionnel formé à l'école, apparaît comme une nouvelle espèce d'homo faber aussi éloigné de l'ancien homme de métier, dont il tend à assumer les tâches, que de l'ancien humaniste dont il réclame les titres.

. L'école technique, qu'il s'agisse de l'école d'ingénieurs ou du centre d'apprentissage, de la business school ou du CET commercial, apparaît aussi différente des anciennes formes d'apprentissage "sur le tas", dont elle entend exercer la fonction, que de l'école ou de l'université anciennes dans la coquille desquelles elle s'est logée.

Ainsi commencent à se préciser les traits d'une pédagogie nouvelle, scolaire dans sa forme, utilitaire dans son dessein et qui se veut à la fois rationnelle et efficace : la pédagogie technicienne.

Echappant partiellement à cette transformation, les études de médecine ont, jusqu'alors, constitué un cas à part. Elles sont néanmoins soumises aux

causes qui l'ont provoquée et subissent l'attirance des remous qu'elle crée. Par ailleurs les médecins utilisent de plus en plus les moyens que la technique met à leur disposition. Certains de ses fruits plaident à leurs yeux en faveur de l'arbre. Cependant, parce que leur métier est de s'occuper des hommes, ils ne sont pas sans constater que la médaille a son revers.

Avant de juger que les études médicales doivent se modeler sur celles de l'ingénieur, il serait sans doute profitable aux médecins de pouvoir aller faire un tour dans "les coulisses de l'exploit" technicien.

Y disposer d'entrées ne constitue donc pas un moyen de documentation superflu pour aborder ce sujet.

A. L'INGENIEUR CONSTRUCTEUR

Les médecins sont bien placés pour savoir que les soins donnés à l'individu ne se déduisent pas purement et simplement d'une théorie des ensembles. Toutefois, autant que j'ai pu en juger, au cours de cette enquête, ils semblent tentés d'attribuer le fait aux caractéristiques particulières de leur métier et de la "matière" qu'ils traitent et enclins à penser que les autres hommes de métier sont moins soumis aux contingences. "L'ingénieur qui construit un pont connaît la résistance des matériaux qu'il emploie. Le pilote d'avion peut calculer le rayon d'action de son appareil et décider s'il peut aller sans escale de Paris à Naples. Au contraire, neuf fois sur dix, le médecin fonde sa décision sur des probabilités et non des certitudes..." écrit le Pr Hamburger (1). Sans doute le métier de médecin comporte-t-il des difficultés qui lui sont spécifiques ou qui sont plus perceptibles dans sa tâche qu'en d'autres domaines. Cependant, à regarder les choses du point de vue de l'ingénieur, il apparaît bien que, dès lors qu'un ouvrage n'est pas répétitif, l'application pure et simple de principes connus d'avance ne suffit pas à le mener à bien. Ce témoignage d'un directeur de bureau d'études de construction mécanique (en l'espèce mon frère aîné, déjà cité témoignage N°8 : un polytechnicien promotion 66), souligne que les problèmes que doit résoudre l'homme de métier, fût-il utilisateur de sciences exactes, ne se posent pas dans les mêmes termes que les problèmes scolaires, même si l'on se borne à les considérer sous leur aspect technique.

Témoignage N°20 — Philippe Cador, Directeur du Bureau d'Etudes d'une chaudronnerie industrielle

"Il ne faut pas s'imaginer l'art de l'ingénieur constructeur comme fondé sur des démarches purement déductives : c'est là une image fausse mais qui fait souvent illusion auprès de ceux que leur profession ne conduit que rarement à faire usage des méthodes pratiquées par les sciences dites exactes.

L'ingénieur utilise bien sûr les mathématiques ou la physique au même titre que le médecin fait appel à la biologie ou à la chimie. Mais la construction ne procède jamais d'une série de déductions qui conduirait de façon certaine de la définition a priori du projet à sa réalisation concrète.

Ce n'est que dans certains cas bien délimités, à caractère répétitif, que le projet peut inclure la définition d'une méthode de solution aboutissant nécessairement à un objet donné. Ainsi peut-on commander à un chaudronnier

(1) Pr Hamburger, La Puissance et la fragilité, op.cit., p.101

un appareil sous pression défini par telles et telles sollicitations et lui imposer le calcul de l'appareil selon un code de construction déterminé. Dans ces conditions la réalisation est entièrement déterminée et deux usines travaillant séparément réaliseront à très peu de choses près le même appareil. De même pour la détermination d'une charpente de bâtiment : si le code de construction est précisé et la disposition des poutres indiquée sur un plan d'avant-projet, on peut dire que la construction est virtuellement définie. Il existe d'ailleurs, dans ces deux cas, des programmes sur ordinateurs permettant de passer de la définition aux plans de construction sans autre intervention humaine.

Sans doute aussi, bien des ingénieurs, victimes de la parcellisation et de la rationalisation des tâches, passent-ils le plus clair de leur temps à la mise en oeuvre de tels calculs. Mais ce faisant, ils ne font pas oeuvre d'ingénieur, tout comme un analyste dans un laboratoire ne fait pas oeuvre de médecin.

Par contre, dès que l'oeuvre à accomplir perd ce caractère répétitif, la démarche intellectuelle devient toute différente.

Une première constatation est que la réalisation ne progresse que par approximations successives, par perfectionnement perpétuel de la conception originelle. Et ces perfectionnements ont pour corollaire une adaptation et une évolution incessante de la définition même du projet, telle solution adoptée suggérant une idée nouvelle elle-même génératrice de solutions différentes. On peut dire à la limite que le projet n'est totalement défini que lorsqu'il est complètement réalisé.

Une deuxième constatation est que la réalisation du projet n'est jamais guidée du début à la fin par une théorie scientifique assurant une progression sûre et sans retours. Les outils scientifiques ou mathématiques ne sont que des supports provisoires qui accompagnent l'une ou l'autre phase de la construction, pour s'assurer de la validité de tel ou tel détail ou du bon fonctionnement de tel ou tel organe. C'est ainsi que, sauf dans le cas de constructions répétitives du type de celles évoquées plus haut, les calculs de résistance de matériaux ne sont jamais que des calculs de vérification permettant de préciser le plus exactement possible les caractéristiques d'un élément préalablement défini dans son principe et souvent même dimensionné a priori par expérience.

L'expérimentation joue d'ailleurs un rôle déterminant dans la démarche du constructeur. Elle commence dès la représentation sur plan de l'objet à réaliser qui constitue une prise de contact préalable avec la réalité. Le simple fait de dessiner concrétise la pensée, la discipline et l'oblige à s'appliquer à l'objet pendant suffisamment longtemps pour lui laisser le temps de mûrir. André Coynes, lorsqu'il construisait un barrage, avait à coeur, paraît-il, d'en modeler lui-même la maquette de ses propres mains.

D'ailleurs, face à la complexité invraisemblable de la réalité la plus humble, toutes les théories, si élaborées soient-elles, sont impuissantes. Le cours de mécanique des milieux continus de l'X permet de traiter à peu près rigoureusement le comportement d'une poutre rectangulaire encastrée à une extrémité et soumise à un couple de flexion à l'extrémité libre. Encore les calculs auxquels mènent cette étude sont-ils passablement compliqués. On imagine ce qu'ils peuvent devenir avec des poutres de formes diverses soumises à des chargements complexes, ce qui constitue pourtant un problème tout à fait élémentaire pour une construction. S'il avait fallu attendre pour construire de disposer d'une théorie de l'élasticité parfaitement élaborée, il n'y aurait guère de cathédrales en France et le Pont du

Gard resterait encore à édifier. Encore faudrait-il aussi disposer d'une théorie complète de l'aérodynamique pour tenir compte des effets du vent, de l'hydrodynamique pour prendre en compte ceux de l'eau, de la géologie et de la sismologie pour apprécier les effets du terrain... etc... Les ordinateurs les plus puissants feraient figure de bouliers face à la complexité des calculs à mettre en oeuvre.

La théorie ne permet donc jamais que d'affiner et préciser des éléments que l'intuition, fille de l'expérience et des expériences, a préalablement permis de définir. Le recours au spécialiste a pour but de vérifier ou de corriger l'intuition première : à cette condition il est utile et source de progrès. Mais l'ingénieur constructeur ne fait pas d'abord oeuvre de spécialiste ou de théoricien, même s'il lui est nécessaire d'en comprendre le langage et d'en pratiquer les méthodes. En pratique courante, on ne soumet d'ailleurs jamais un problème global à un spécialiste : on se borne à le consulter sur un projet de solution au moins virtuelle, en lui demandant de le critiquer ou de le perfectionner.

Il est donc clair que la démarche du constructeur n'est pas de partir de la théorie pour aller à la pratique puisque si tel était le cas, neuf cent quatre-vingt-dix-neuf pour mille des réalisations qui nous entourent seraient encore à imaginer. La théorie ne suscite pas l'invention ou la nouveauté : elle se borne à rendre compte, dans un langage provisoire, de ce qui était déjà existant. C'est pourquoi l'enseignement scolaire qui accoutume l'élève à une démarche intellectuelle qui va exclusivement de la théorie à la pratique ne prépare-t-il que fort mal à la démarche inverse qui est celle du praticien et du constructeur. Au point que bien des ingénieurs et même des chercheurs formés par les méthodes scolaires ne sont plus que des administrateurs des connaissances, au même titre que les professeurs en sontles conservateurs. Ils sont capables d'appliquer des règles de construction ou du cahier des charges, mais non point de faire oeuvre nouvelle. Le résultat est tangible. Si, de fait, on enferme l'art de construire dans une définition préalable, selon la démarche intellectuelle héritée de l'école, il est inévitable que l'oeuvre se réduise peu à peu à sa plus simple et plus pauvre expression, à celle dont la théorie peut suffire à rendre compte. La cathédrale devient salle de cinéma, le village à flanc de colline groupe de H.L.M. dans une zône viabilisée selon les normes officielles, et l'invention même se réduit au perfectionnement technique indéfini de notions déjà connues".

Ainsi les armoires, autrefois exécutées par des artisans de village, deviennent objets introuvables que se disputent les antiquaires pour orner les résidences des "managers" de la société internationale du meuble en série, cependant que des comités de lettrés se fondent pour protéger de la démolition des bâtiments utilitaires, jadis édifiés à partir du sol par des maçons paysans pour la plupart analphabètes. Bâtiments qu'on n'aurait plus aujourd'hui les "moyens" de reconstruire à partir du bureau d'études, en dépit de considérables développements techniques.

La possibilité de créer, encore récemment diffuse dans tout le tissu social et présente au niveau de l'exécution, tend à migrer pour se concentrer au niveau du bureau d'études et devenir l'apanage de techniciens formés par l'école.

Or, d'une part, la démarche intellectuelle à laquelle l'école entraîne est toute différente de celle nécessaire pour inventer des solutions adaptées aux réalités concrètes et singulières. D'autre part, les conditions de travail du bureau d'études où s'effectue, à partir de symboles, la préparation

de tâches exécutées par d'autres, interdisent généralement le contact direct de l'intelligence du technicien avec les choses.

L'école n'enseigne pas à la manière de la vie :

"Les réflexions d'Archimède face à la différence de densité des corps ou à l'utilisation des leviers y deviennent "principe d'Archimède" ou "lois de l'équilibre". Les "forces" y deviennent des "vecteurs" et ces vecteurs eux-mêmes des cas particuliers d' "espaces vectoriels" plus généraux encore dont les lois de composition sont enseignées a priori comme une construction intellectuelle mathématique, axiomatique, parfaitement autonome et se suffisant à elle-même. Comme s'il existait quelque part un grand livre dans lequel seraient consignés ces lois et principes et dont l'enseignement consisterait à déchiffrer quelques pages.

Si bien que l'élève suit au cours de ses années d'école une démarche qui n'a rien de commun avec la démarche qui a concrètement et historiquement conduit à l'élaboration des connaissances qu'il doit assimiler.

Il s'y persuade peu à peu qu'une connaissance n'est scientifique que si son expression est mathématique. Il y apprend à toujours partir de principes abstraits et généraux pour redescendre de déductions en déductions jusqu'aux cas concrets et particuliers. Il ne connaît que des problèmes dont l'énoncé contient tous les éléments nécessaires à la solution, ni plus ni moins, au point qu'une "donnée" non utilisée ou apparemment manquante lui paraîtra signe indiscutable d'erreur. Il ne reconnaît d'existence scientifique digne de ce nom qu'aux faits ou réalisations qui semblent harmonieusement découler des principes généraux qu'on lui a inculqués et qui revêtent à ses yeux un caractère d'autant plus transcendant qu'il ignore ou méprise les patients efforts de ceux qui peu à peu les ont dégagés de la réalité concrète".

Sans doute les résultats scientifiques, qu'il a mis en mémoire, sont-ils bien issus du réel, où ils ont été péchés par d'autres. Mais ces résultats réduits à eux-mêmes et notamment à la formule mathématique qui les exprime, ne sont que des abstractions. C'est donc abus de langage que de prétendre partir des faits quand on part d'un résultat scientifique. Tout autre est la position consistant à user d'un tel résultat pour interpréter un fait qu'on a sous les yeux dans sa réalité concrète.

L'esprit doit être informé par la réalité tout entière :

Témoignage N°21 — Dr Labat (1)

"Il s'en faut que tout soit fatal dans l'évolution qui nous entraîne ; nous n'y sommes pas roulés comme des cailloux sur le lit d'un torrent. Nous entendons intervenir pour conduire, soutenir, modérer, précipiter le mouvement. Nous intervenons en effet, continuellement, avec notre raison, dont c'est l'ambition de tout régler le plus rationnellement possible. Il n'est certes pas de meilleur guide et d'ailleurs nous n'en pouvons pas avoir d'autre. Mais il faut prendre garde que la raison ne juge et ne décide que sur une information complète de la réalité tout entière, qu'elle reste toujours très sensible à cette réalité, attentive à garder le contact. Ce n'est un secret pour personne qu'elle y répugne un peu. Les irrégularités, les caprices, les surprises, le désordre et les illogismes du réel sont autant de grossièretés qui blessent sa délicatesse, tandis que la limpidité des idées abstraites lui est une douceur délicieuse. Elle s'en tient volontiers aux

---

(1) Dr Labat, L'Ame paysanne, op.cit., p.143-144

choses telles qu'elle les conçoit, au lieu de les voir et de les subir telles qu'elles sont. C'est la source de beaucoup d'erreurs dont nous souffrons et qui finiraient par nous être funestes.

Une méthode se juge à ses résultats comme un arbre à ses fruits. Quand les fruits sont mauvais ou médiocres, on arrache l'arbre ou on le greffe. Il ne s'agit pas de sacrifier le rationalisme, une des gloires de l'esprit français, mais il pourrait recevoir avec profit le bienfait de quelques sèves différentes".

Il est bien clair que, sauf conditions exceptionnelles, le technicien de bureau d'études n'est pas en condition de décider sur "information de la réalité tout entière", cependant qu'en raison de la séparation des tâches, ce même contact avec "la réalité tout entière" du projet qui mobilise ses bras, échappe aussi complètement à l'exécutant.

ooo

L'entraînement scolaire de l'ingénieur et l'organisation, dite scientifique, du travail ont pour effet de faire échapper les réalisations techniques modernes à l'information fécondante de la réalité tout entière.

B. LE TECHNOCRATE

Cette situation de fait engendre presqu'inévitablement l'attitude technocratique, telle qu'elle apparaît à l'observateur, dans la réalisation de certains projets grandioses de ce temps.

Témoignage N°22 — Philippe Cador

"Ce qui caractérise ce type de projet est la volonté de l'enfermer dans une définition explicite qui l'englobe dans toutes ses dimensions. Et ceci est le résultat fatal de l'attitude d'esprit technocratique : ne considérer dans la réalité que ce qui est mesurable et, confondant bientôt le signe avec la chose signifiée, réduire toute la réalité aux nombres et symboles qui en expriment les seules données quantifiables. "On n'éprouve plus le besoin de définir le progrès, on sait maintenant le mesurer" déclare ainsi en substance M. Gélinier en tête de "Morale de l'Entreprise et Destin de la Nation". Point n'est besoin désormais de référence au passé. Aucune Sagesse n'a plus besoin de guider les choix, de rectifier les moeurs, de donner un sens et un but aux efforts des hommes. Tout se démontre. Tout s'enchaîne dans les froids "raisonnements" des ordinateurs. La référence au passé n'est plus que le dépouillement de statistiques, la règle morale : la loi du plus fort, le sens et le but de l'effort : l'accession à une puissance toujours accrue, d'ailleurs mesurable par le critère du profit maximum.

Sous couvert d'objectivité scientifique la décision technocratique se caractérise par une prétention de fait sinon de principe à l'exhaustivité : en dehors de son contenu quantifiable explicite, elle ne sous-entend rien, ne considère rien, ne recherche rien. Tout au plus réserve-t-elle à plus tard l'étude d'éléments considérés comme provisoirement mal connus parce que non mesurés. Elle contraint ainsi la réalité dans sa complexité à s'inscrire dans le cadre qu'elle lui a tracé. Mais dès lors on va voir se développer une double série de conséquences :

. Une série de conséquences prévues. Elles aboutissent normalement, à court

terme du moins, à la réalisation du projet tel qu'il avait été conçu initialement.

. Une série de conséquences imprévues. Le technocrate les qualifiera de "parasites", quoiqu'elles n'obéissent pas moins que les précédentes à une imperturbable logique. Elles aboutissent à toute une série de troubles bien connus : pollutions, grèves, malaises sociaux, ruine de la famille, affaissement de la moralité, criminalité et banditisme, contestations de toutes natures, etc... A long terme, on est en droit de craindre que leur "parasitisme" n'aille jusqu'à annuler les effets de la première catégorie de résultats.

Pourtant ces conséquences sont issues des mêmes principes que les premières. Mais le technocrate avait pensé réduire le monde à de purs êtres de raison que ces principes étaient censés régir. Appliqués aux êtres réels, qui n'ont pas nécessairement la bonne idée de se conformer à la représentation abstraite qu'il s'en faisait, ces mêmes principes deviennent évidemment faux : ils s'appliquent de fait à un objet différent de celui pour lequel ils ont été établis. Ils sont bel et bien inappropriés par nature.

Rien de plus normal alors que pour une large part les conséquences de ces principes échappent aux prévisions du technocrate. Et à ses yeux, le phénomène sera d'autant plus irritant qu'il lui paraîtra incontrôlable ou aléatoire comme si par moment le déroulement des choses devenait incompréhensible et échappait à la raison. Il sera tenté alors de n'y voir pour seule explication qu'une insuffisance provisoire et accidentelle de sa méthode, insuffisance que le développement des techniques et de la connaissance quantifiée du monde ne tardera pas à éliminer.

Si bien que l'échec d'aujourd'hui, loin de l'inciter à la prudence, le poussera au contraire à étendre encore davantage le champ d'application de sa démarche dans l'illusion toujours renouvelée, d'avoir cette fois pris en compte tous les éléments du problème. Loin de se limiter à l'industrie, son emprise s'étendra ainsi au détriment de toute autre approche à tous les domaines de la connaissance et de l'activité : psychologie - sociologie - philosophie - économie - enseignement - éducation - habitat - urbanisme - politique - écologie - etc... Il commettra la même erreur fondamentale dans la démarche, amorçant ainsi un cycle de conséquences funestes dont le contrôle lui échappera rapidement, les remèdes proposés s'avérant à leur tour générateurs de maux sans cesse plus étendus et plus irréversibles".

ooo

Ce type de développement anarchique, parce que privé "d'information génétique" est signalé par Konrad Lorenz et le symptôme qu'il en décrit s'inspire aussi des "métiers du bâtiment".

Témoignage N°23 Konrad Lorenz (1)

"Comparons d'un oeil critique le centre ancien de n'importe quelle ville d'Allemagne avec sa banlieue moderne qui prolifère honteusement à travers la campagne alentour, ou bien avec des localités encore épargnées. Comparons ensuite la coupe histologique d'un tissu organique sain avec celle d'une tumeur maligne. On trouvera d'étonnantes analogies ! Considérées objectivement et transposées du domaine esthétique à celui du mesurable, les

---

(1) Konrad Lorenz, Les huit péchés capitaux de notre civilisation, Flammarion 1973, p.41

dissemblances que nous constatons reposent essentiellement sur une déficience d'information.

La cellule de la tumeur maligne se distingue avant tout de la cellule normale, du fait qu'elle ne possède plus l'information génétique dont elle aurait besoin pour jouer son rôle de membre utile dans la communauté d'intérêts que représente le corps. Aussi se comporte-t-elle comme une jeune cellule embryonnaire. Elle manque de structures appropriées et se divise de façon immodérée, se multipliant sans retenue, si bien que le tissu de la tumeur s'infiltre et envahit les tissus encore sains, pour finalement les détruire. L'analogie est frappante entre l'image de la banlieue et celle de la tumeur. En effet, dans l'un et l'autre cas, l'espace encore sain comportait la réalisation d'une multitude de structures architecturales très diverses mais finement différenciées, qui se complétaient réciproquement et devaient leurs proportions, sages et harmonieuses, à une information recueillie au cours d'une longue évolution historique. Au contraire, dans les zones dévastées par la tumeur ou par la technologie moderne, seules quelques rares constructions, extrêmement sommaires, dominent le tableau. La coupe histologique des cellules cancéreuses, uniformes et de structures rudimentaires, ressemble désespérément à la vue aérienne d'une banlieue moderne, avec ses maisons toutes identiques, dessinées sans beaucoup de réflexion, par des architectes dépourvus de culture véritable, à l'occasion d'un concours hâtif".

ooo

Effectivement, il apparaît bien que l'appareil technocratique est formé d'un tissu de cellules au capital génétique tronqué, qui se multiplient suivant une logique interne, échappant au contrôle de la vie.

La technostructure mobilise des compétences spécialisées, à l'état aussi pur que possible, c'est-à-dire fait remplir des "fonctions" par des hommes qui possèdent ces compétences mais sans que leur prestation soit perturbée par des éléments parasites de caractère personnel ; le salaire remis en échange du service rendu étant censé permettre à chacun de tenir compte de ces éléments, et d'autant plus facilement que ce salaire sera plus élevé et le temps d'emploi plus réduit. La société technocratique "se compose non d'hommes, de personnes, mais de qualités humaines, de fragments humains, d'esprits inégalement développés, dont elle utilise les talents, l'activité ou le crédit" (1).

Cet agrégat de cellules incomplètes possède cependant une capacité remarquable pour capter, sélectivement, certaines informations du milieu, les interpréter et les transformer en options motrices. Mais cette transformation se fait suivant un processus de décision collective qui ne laisse pas place aux choix personnels.

Témoignage N°24 J.K. Galbraith (2)

"L'impression courante du public, impression que ni les savants, ni les ingénieurs, ni les industriels n'ont découragée, est que les réalisations scientifiques, techniques et industrielles modernes sont l'oeuvre d'une race d'hommes nouvelle particulièrement remarquable : c'est une vanité pure.

---

(1) Jugement porté par A. Cochin sur un autre type de société mais qui s'applique parfaitement à celle-ci

(2) J.K. Galbraith, Le nouvel état industriel, Gallimard 1967, Chapitre VI La technostructure, p.73

S'il en était ainsi, il y aurait fort peu de réalisations de cet ordre. Le vrai succès de la science et de la technologie modernes consiste à prendre des hommes ordinaires, à les informer minutieusement, puis au moyen d'une organisation appropriée, à faire en sorte que leurs connaissances se combinent avec celles d'autres hommes spécialisés, mais également ordinaires. Cela dispense du besoin de génies. Le résultat est moins exaltant, mais beaucoup plus prévisible.

L'organisation du travail moderne, du moins au niveau des processus de direction, consiste en de nombreux individus employés à tout moment à obtenir, à condenser, à échanger et à évaluer des informations.

Des administrateurs énergiques et déterminés, convaincus de la capacité de décision supérieure des individus, réagissent souvent en supprimant comités et commissions : et de constituer bientôt des groupes de travail, des équipes de réflexion, des sections spécialisées ou des conseils exécutifs, afin d'éviter la seule conséquence vraiment désastreuse de leur intervention qui serait qu'ils prennent leurs décisions eux-mêmes. Ainsi, la décision au sein de la grande entreprise moderne est le produit non des individus mais des groupes".

ooo

Il en résulte un mode de développement extraordinaire qui paraît échapper aux décisions de ses agents.

Témoignage N°25 G. Duhamel (1)

"J'ai eu l'occasion d'assister au développement d'une très puissante société d'accaparement, je dirai d'un "trust" pour parler le jargon des spécialistes. J'ai pensé longtemps qu'un phénomène de cette ampleur supposait une pensée profonde, organique, persévérante et, par conséquent, un esprit directeur. Ayant rencontré l'un des comparses de la société, je lui posai, en y mettant le temps et les formes, une série de questions qui se peuvent résumer ainsi : "A qui faut-il rapporter la conception d'un programme si vaste et si profond ? Faut-il chercher l'animateur parmi les maîtres officiels de l'affaire ? Est-il, au contraire, l'un de ces subalternes presque inconnus qui "font" la politique de leur maison comme tel secrétaire ignoré "fait" pendant des lustres la politique étrangère d'un grand Etat ?". Mon interlocuteur montrant de l'embarras, j'en vins à la dernière question : "Est-il enfin possible qu'une si grande pensée ne soit, en réalité, le fait de personne ?". Là-dessus, mon interlocuteur sourit et m'avoua que le développement extraordinaire du trust n'était prémédité par personne et que même ce développement démesuré, presque anormal, épouvantait les administrateurs de l'affaire qui, n'osant ni l'encourager ni l'arrêter, se contentaient d'y assister en mesurant leur impuissance".

Nombre de déclarations faites par des personnalités représentatives du monde des affaires ne laissent aucun doute sur cette espèce de nécessité interne qui préside au développement de l'appareil technocratique (2).

Le tissu technocratique paraît se multiplier sans retenue, en captant les

---

(1) G. Duhamel, Paroles de Médecin, op.cit., p.35-36

(2) Voir en particulier citations de Carnegie, Rockfeller, Stronsberg, rapportées par Werner Sombart in Le Bourgeois - Contribution à l'histoire morale et intellectuelle de l'homme économique moderne, Petite bibliothèque Payot, 1966, p.164 et 165.

énergies et les compétences des hommes, mais sans tenir compte de leurs préférences intimes et de leurs besoins vitaux. Tout se passe comme s'il ne possédait plus une information génétique complète. Il présente une étonnante analogie avec la tumeur maligne.

C. DESINCARNATION ACCELEREE DES METIERS ET DE L'ENSEIGNEMENT PROFESSIONNEL

La prestation du technicien au projet technocratique n'engageant que certaines de ses facultés et non pas sa personnalité ni sa responsabilité tout entières, les relations qu'il noue avec son activité professionnelle n'ont plus rien à voir avec les épousailles que contractaient avec la leur les anciens hommes de métier. Le métier devient le "job".

Témoignage N°26 — Compagnon Jean Bernard (1)

"Le "job" est, par rapport au métier, ce qu'on pratique indifféremment, ce qui n'atteint pas l'intérieur et à quoi on ne s'attache pas, ce qui ne prend pas racine dans l'être, cette occupation passagère qu'on souhaite la moins désagréable et la plus lucrative"(p.498).

"On est fidèle à un métier. On n'est pas fidèle à un "job", on le lâche pour un meilleur"(p.493).

ooo

De cette modification de la nature des relations de l'homme avec son métier, un symptôme fait foi : le déclin général de l'amour du métier.

Témoignage N°27 — G. Duhamel (2)

"Une des plus grandes misères de cette époque grande et confuse, c'est le détachement que les hommes marquent partout au métier qu'il leur faut pratiquer".

ooo

Cette modification entraîne la disparition de certaines valeurs humaines et de la joie au travail.

Témoignage N°28 — G. Friedmann (3) et (4)

"La disparition de l'artisan, de l'ouvrier manuel doté d'un métier complet, du "compagnon", formé par un long apprentissage, celle du petit exploitant paysan, polyvalent, entraînent la perte de certaines formes d'intelligence, de bon sens, de sereine lucidité, de sagesse nourrissant un "humanisme du travail" auquel je rêvais naguère, avec d'autres, comme d'un foyer de rénovation".

A ces métiers complets se substituent de plus en plus des tâches parcellaires dans lesquelles

"l'ouvrier n'a plus aucune action sur le façonnement et les buts de son

---

(1) Jean Bernard, Le Compagnonnage, op.cit.
(2) G. Duhamel, Paroles de médecin, op.cit., p.51
(3) G. Friedmann, La puissance et la sagesse, NRF Gallimard Paris 1970 p.27
(4) G. Friedmann, Problèmes humains du machinisme industriel, NRF 1946 p.353

activité qui est entièrement hétéronome. Et aucune des enquêtes faites à ce sujet, aucun des témoignages que nous avons personnellement recueillis, ne permet de parler, à propos de ces tâches décomposées, mécanisées, répétées, de joie au travail".

ooo

Cette modification va jusqu'à provoquer des transformations morphologiques et l'extinction de certains types humains. Les hommes s'uniformisent.

Témoignage N°29 Mon grand-père

Mon grand-père me dit, évoquant ses souvenirs d'enfance :

"Les habitants de ma ville natale ne se déguisaient pas en bourgeois lorsqu'ils s'endimanchaient, mais ils tenaient à honneur d'arborer, aux jours de fête, un vêtement neuf manifestant leur appartenance : largeau du charpentier, blouse de cérémonie du paysan, grande tenue de l'officier".

Du train dont vont les choses, le proverbe "l'habit ne fait pas le moine" risque de n'avoir plus guère de signification pour nos descendants.

Maints témoins estiment en outre que les hommes évoluent peu à peu vers des types moraux et intellectuels de plus en plus uniformes, fait qui serait de tout autre signification et conséquence que la disparition des attributs corporatifs. Cette disparition, somme toute accessoire, ne serait qu'un symptôme de l'extinction de certaines originalités plus profondes des êtres.

J'ai déjà noté l'observation, faite par l'un de ces témoins, concernant la différenciation morphologique des membres de divers corps de métiers du compagnonnage. Elle paraît corrélative d'une certaine qualité des relations de l'homme avec son métier et disparaît quand ces relations changent de nature. Les travaux du Dr Corman sur la morphopsychologie pourrait apporter argument à cette observation (1).

Il n'est que d'assister à une descente de train pour constater que ces "types" tendent à disparaître et que la volonté d'originalité des individus n'arrive pas à dissimuler leur banalisation croissante.

Témoignage N°30 Alexis Carrel (2)

"L'individualité s'accuse ou s'atténue suivant les conditions du milieu. Quand ces conditions sont particulièrement défavorables, elle semble se dissoudre. La personnalité mentale est moins marquée que la personnalité organique. Chez les hommes modernes, on se demande, à juste raison, si elle existe encore. Certains observateurs mettent sa réalité en doute. Théodore Dreiser la considère comme un mythe. Il est certain que les habitants de la Cité nouvelle présentent une grande uniformité dans leur faiblesse morale et intellectuelle. La plupart des individus sont construits sur le même type".

ooo

L'impossibilité faite à nombre d'hommes modernes de nourrir leurs tâches avec tout leur être semble entraîner, en contrepartie, l'impossibilité pour

---

(1) Dr L. Corman, Quinze leçons de morphopsychologie, Amédée Legrand Paris 1937

(2) Alexis Carrel, L'homme cet inconnu, Plon 1935, p.255-256

eux d'en tirer autre chose qu'un salaire. La rupture entre le métier et la vie paraît de plus en plus radicale.

ooo

Le fait le plus marquant de la réalité de cette rupture est qu'elle soit non plus déplorée comme une "rançon du progrès", mais parfois célébrée par les technocrates comme une "vertu" génératrice de ce progrès. La prime de mobilité remplace la prime de fidélité et l'attachement au métier est dénoncé comme une passion coupable s'il vient tempérer la recherche du salaire maximum.

Témoignage N°31 — Octave Gélinier (1)

Dans un ouvrage qu'on peut considérer comme représentatif en raison du chaleureux accueil qu'il a reçu dans les milieux industriels- M. Gélinier donne l'esquisse des règles morales qui s'imposent à l'homme de ce temps.

Homme organisé, il suggère qu'

"à chaque niveau de relations correspond une morale, qui est en somme un code de bonne gestion.

La morale M1 s'applique au niveau des relations personnelles et immédiates: nous l'évoquerons très brièvement car elle est bien connue.

La morale M2 s'applique au niveau des relations professionnelles et médiates, s'exprimant de façon objective par la fourniture de biens et services.

La morale M3 s'applique au niveau de l'organisation de la vie économique nationale, M2 + M3 constituant la morale industrielle.

A chaque niveau, les règles morales recommandent un comportement qui n'est pas toujours le comportement spontané et instinctif de l'homme. Pour s'y conformer, il est nécessaire de s'astreindre à une discipline, de se soumettre à une ascèse qui, au moins pour le niveau M2, est l'ascèse de la bonne gestion".

Parmi les commandements correspondant à la "morale M2", on peut relever ceux-ci :

"- Il s'efforcera d'obtenir, en échange de la prestation qu'il fournit, la plus haute rémunération possible, compte tenu de la concurrence...
- Il devra abandonner les activités mal rémunérées ou déficitaires pour des activités pour lesquelles il peut obtenir une meilleure rémunération ou un meilleur profit. Il ne demandera pas à l'Etat de subventionner son immobilisme.
- Parmi les divers métiers ou activités, il ne considérera pas que certains sont plus nobles ou plus dignes que d'autres : il considérera seulement son aptitude à les exercer efficacement, les perspectives de développement et la rémunération (ou rentabilité).
- Il acceptera les changements, et même les devancera : changements de méthodes, de métier, de domicile, de position sociale".

Ajoutons cependant, pour être justes, que M. Gélinier précise que les règles qu'il énonce *"ne constituent qu'une esquisse imparfaite et incomplète".*

Dans l'esprit de ces théoriciens, il reste entendu que le salaire supérieur

---

(1) Octave Gélinier, Morale de l'entreprise et destin de la nation, Plon 1965, p. 218 à 221

mérité par cette "ascèse du profit" sera, pour l'homme moderne, le moyen de s'acheter un équilibre en dehors des heures de travail.

ooo

Ce pronostic logique n'est pas confirmé par les faits.

Témoignage N°32 G. Friedmann (1)

"Durant une période qui devait durer près de trente ans, je me suis surtout consacré aux problèmes humains du travail, sans séparer les uns des autres les grands domaines d'activité -industrielle, agricole, commerciale, administrative- tous de plus en plus pénétrés par la mécanisation et bientôt l'automatisation. Aussi ai-je été conduit, inévitablement, à une réflexion sur les "loisirs" (ce terme si mal adapté aux comportements infiniment variés des hommes et des femmes, des adultes et des jeunes, durant leur temps de non-travail mais qui est, faute d'un autre, plus adéquat, un mal nécessaire). Dès le début, aidé par les enquêtes d'autres chercheurs, je pressentais qu'il est impossible de dissocier le travail du loisir. C'est là une abstraction impardonnable qui déroute dans l'approche des réalités et enlève toute chance de les interpréter correctement. Problèmes du travail et du non-travail sont étroitement entremêlés. Quels que soient les oppositions, les contrastes, les apparentes contradictions, ils expriment un même individu, une même personnalité. L'homme est un"(p.81).

"J'ai méconnu, pour ma part, que, si le travail humain est aujourd'hui atteint, vicié de tant de manières -comme je me suis efforcé de le démontrer- les loisirs ne le sont pas moins et par des maux qui, dans le fond, proviennent des mêmes sources. Je voyais bien que le travail est malade dans le milieu technique non dominé. Mais je ne voyais pas assez clairement que les réactions de compensation, de distraction, d'évasion, que les "loisirs actifs", que le déplacement du centre de gravité de l'existence individuelle vers le non-travail expriment plus que des malaises, qu'ils sont eux aussi, dans la majorité des cas, des symptômes pathologiques. Je ne voyais pas que trop des remèdes auxquels je m'attachais étaient irréels ou plutôt qu'ils consistaient à proposer au malade une autre forme de sa maladie"(p.83).

De même les explications politiques fournies au déclin de l'amour du métier et de la conscience professionnelle ne sont pas vérifiées par l'expérience.

"Dans les pays "socialistes" comme en Occident, l'éthique du travail, à travers beaucoup de ses expressions individuelles et collectives, est atteinte et rongée de l'intérieur"(p.89).

ooo

Ni l'accroissement du pouvoir d'achat, ni l'enthousiasme pour une idéologie, n'apparaissent susceptibles de compenser le trouble entraîné pour l'individu par la rupture des liens vitaux avec son métier.

ooo

Tout se passe comme si l'empoignade au corps à corps avec une réalité et une nécessité, qui ne soient pas artificiellement construites, constituait un besoin fondamental de l'être humain.

Konrad Lorenz attribue à la disparition de cette empoignade l'origine d'un trouble qu'il qualifie de "tiédeur mortelle du sentiment".

---

(1) G. Friedmann, La puissance et la sagesse, op.cit.

Témoignage N°33 Konrad Lorenz (1)

"Les causes en sont faciles à comprendre, mais difficiles à supprimer. Ce qui manque, évidemment, c'est "l'obstacle naturel" à vaincre, lequel endurcit les hommes en les forçant à accepter de faire un effort pénible, qui leur procure, s'il réussit, la joie d'avoir surmonté l'épreuve. La grande difficulté, c'est que cet obstacle doit se présenter naturellement. Surmonter des complications de l'existence, inventées intentionnellement, ne procure pas de satisfaction.

Kurt Hahn a remporté de grands succès thérapeutiques en occupant des jeunes gens blasés, au bord de la mer, à sauver des personnes qui se noyaient. Beaucoup de ces jeunes ont été ainsi guéris, car l'épreuve qu'ils avaient dû surmonter, agissait sur les couches profondes de leur personnalité. Helmut Schulze décrit une voie semblable lorsqu'il place ses patients dans des "situations-limites" vraiment dangereuses ; leur mollesse doit alors s'affronter si durement au sérieux de la vie que leur folie s'évanouit".

o°o

Cette évolution dans la manière de concevoir et d'exercer les métiers influence à son tour la manière de s'y préparer et, par conséquent, l'appareil scolaire.

Témoignage N°34 Marcel de Corte (2)

"Il est bien clair qu'une profession qui n'est plus nourrie de l'intérieur par le don de soi et qui se dégage de la vie, ne peut plus que se rationaliser et devenir un instrument technique destiné à servir les entreprises égoïstes du moi. Son point d'appui n'étant plus dans la vie complète de l'homme dont elle n'est d'ailleurs plus l'expression, elle n'a plus, pour s'alimenter, que l'enracinement dans le pur instinct de vivre. Mais cet instinct ne fonctionne pas chez l'homme de la même façon que chez l'animal. Parce que l'homme est un être raisonnable, il envahira la raison elle-même, mais une raison détachée du métier comme toute la personnalité de l'homme lui-même et qui, en conséquence, ne s'appliquera plus à lui que du dehors à la manière d'une forme, d'un moule ou d'un ensemble de recettes préalables.

Il en résulte que l'enseignement du métier ne s'effectue plus de nos jours par l'exemple, c'est-à-dire par le rayonnement d'une personnalité s'accomplissant dans la ligne de sa vocation. Les cas de permanence héréditaire de la profession par voie d'influence familiale deviennent de plus en plus rares et, là où ils se vérifient encore, ils sont liés la plupart du temps à un appât caractéristique du gain et non à l'élan d'une âme intimement façonnée par son milieu propre. La profession, ainsi réduite à son armature logique par suppression des déterminations subjectives profondes qui doivent consciemment ou inconsciemment l'animer, ne peut plus être inculquée qu'en tant que technique rationnelle"(p.357-358).

"D'une manière générale, le métier devenant une technique est appris suivant les règles mêmes de la technique - lesquelles sont de toute évidence indispensables, mais qui, en l'occurrence, enferment l'homme dans l'affreuse

---

(1) Konrad Lorenz, Les huit péchés capitaux de notre civilisation, op.cit.
(2) Marcel de Corte, Philosophie des Moeurs contemporaines, Editions Universitaires, Bruxelles 1944

prison d'une "spécialité". La technique en effet explore admirablement le domaine qui lui est propre, mais elle est partout ailleurs déficiente. Elle n'est qu'un instrument strictement adapté à sa seule et unique fin. Elle est en outre d'autant plus étriquée que, par nature, elle néglige les éléments mystérieux, intuitifs, individuels et concrets qui interviennent en toute oeuvre humaine. Comment pourrait-elle en tenir compte puisqu'elle s'adresse non plus à la spontanéité personnelle de l'homme mais à des groupes anonymes ? On apprend une technique, on ne la vit pas"(p.359).

ooo

Si un métier s'apprend mal à l'école, il n'en est pas de même d'une technique rationalisée. Pour subvenir aux besoins accrus en techniciens, de nouveaux centres de formations plus ou moins accélérées ou continues, s'ouvriront, exigeant la création de nouveaux postes d'enseignants, eux-mêmes formés par des écoles de cadres.

Dans ces centres d'enseignement multipliés, des étudiants de tous âges seront alimentés en résultats scientifiques ou dressés à l'emploi de techniques rationnelles par des moniteurs spécialisés, équipés des gadgets audio-visuels susceptibles de faciliter la transmission des connaissances, réduites à leurs symboles, ou mieux encore d'ordinateurs, dépositaires de la "sagesse" technicienne.

Témoignage N°35 — Olivier Giscard d'Estaing (1)

"La simulation utilise un modèle introduit dans l'ordinateur qu'un élève interroge sur un problème donné : le système introduit peut simuler le lancement d'une fusée dans l'espace, le régime économique d'une communauté, un réseau de transport ou de distribution. L'élève modifiera certaines variables et l'ordinateur lui en indiquera l'incidence sur le système. On imagine l'infinité d'applications pratiques, dans la recherche comme dans la prévision ou la prise de décision, que permet une telle technique. Sa validité dépendra de la solidité du modèle mathématique et de sa seule dépendance de valeurs quantifiables. Pour l'élève, elle lui permet de saisir l'interdépendance des facteurs, de systématiser leur analyse -en remontant jusqu'au modèle.

Une application dérivée en est le modèle opérationnel de gestion ou jeu d'entreprise ; différentes sociétés concurrentielles de cinq à dix participants prennent des décisions de gestion - investissements, politique de prix et de recherche, dépenses de distribution et de publicité, etc... L'ordinateur indiquera les résultats que chacune des sociétés a obtenus grâce à la sagesse des décisions prises et en fonction de son modèle, puis il communiquera les chiffres d'affaires et les rentabilités obtenus, en donnant pour chacune son bilan et son compte d'exploitation à la fin de chaque période".

ooo

L'univers à la connaissance duquel l'école technicisée ouvre l'esprit est un système de signes abstraits ne retenant de la réalité que certains de ses aspects mesurables.

o°o

(1) O. Giscard d'Estaing, Fondateur de l'Institut Européen d'Administration des Affaires, Education et Civilisation, Fayard 1971, p.199 (phrases soulignées par mes soins)

Formés dans ces conditions et sauf conversion difficile, les jeunes ne sont plus guère aptes qu'à venir grossir les rangs de la technostructure opérative ou enseignante.

Lorsque l'étudiant est obligé d'aborder, individuellement, une oeuvre concrète positive, il se trouve souvent fort dépourvu et contraint ou bien de se désister, ou bien de faire appel à des concours extérieurs, ou bien d'adopter progressivement cette démarche praticienne à laquelle il est si mal entraîné.

Mais la conversion qu'implique cette dernière attitude est éprouvante et aléatoire surtout lorsqu'elle est tardive. "Que vais-je faire, dit l'intendant, si mon maître me retire la gérance. Piocher ? je n'en ai pas la force; mendier ? j'aurais honte..."(1). En outre elle n'est possible que dans des conditions de travail qui, d'abord, comportent le contact immédiat de l'esprit avec une réalité vivante, ensuite, obligent l'ouvrier à s'engager tout entier dans sa tâche, enfin, lui permettent de décider en tenant compte de ses expériences personnelles.

L'entrée de l'étudiant dans la technostructure lui fait esquiver ce genre d'épreuves et le soustrait à ces conditions. Elle lui évite l'effort et le risque d'une conversion en le privant du même coup des moyens de l'accomplir progressivement. Il est normal que cette voie plus facile soit la plus courue, inévitable qu'elle entraîne un abandon de la personne à la fatalité d'un mécanisme. Nombreux sont les étudiants qui vitupèrent les "trusts" ou les institutions scolaires ; plus que rares ceux qui n'en viennent pas finalement remplir les emplois.

Quelles que soient ses intentions, l'école s'avère, du fait de sa méthode, la pépinière de la technocratie.

o°o

La symbiose de l'école et de la technocratie n'est pas fortuite.

Une observation, fortuite et limitée, de quelques hommes appliqués à la construction d'une machine agricole inédite dans un atelier d'artisan, nous avait conduits à soupçonner que l'intelligence de l'étudiant et celle de l'homme de métier ne fonctionnaient pas de la même manière pour appréhender les choses. Confirmé par une enquête auprès de divers praticiens, le diagnostic porté sur le fonctionnement de l'intelligence étudiante pouvait s'exprimer comme suit :

"Habitué qu'il est à combiner des signes -coupés de la réalité qu'ils signifient et "chosifiés"- suivant les règles d'une logique simple, dont les mathématiques fournissent les modèles, mal préparé d'ailleurs à identifier ces signes dans le fait, l'étudiant est déconcerté par les multiples dimensions et la complexité d'une "logique des choses" dont le praticien possède l'intuition"(2).

Il saute aux yeux que la technicisation de l'enseignement et le recours aux "machines à enseigner" ne peut que développer ces caractéristiques ; mais aussi que cette apparente métamorphose du régime scolaire n'est pas fondamentale. Elle ne fait que le perfectionner dans sa propre ligne d'évolution, en le débarrassant de qualités qu'il restait posséder en commun avec

---

(1) saint Luc, 16,3
(2) voir p. 52

l'apprentissage, ne serait-ce que la présence d'un professeur en chair et en os. Elle marque une nouvelle étape dans la progression d'un enseignement par l'intermédiaire de signes et de symboles, de notions préalablement extraites des choses, au détriment d'un enseignement par le contact direct de l'esprit de l'élève avec la réalité dans la participation à l'oeuvre d'un maître.

Témoignage N°36 Jean Piaget (1)

"Les esprits sentimentaux ou chagrins se sont attristés que l'on puisse remplacer des maîtres par des machines. Mais ces machines nous paraissent au contraire rendre d'abord le grand service de démontrer sans réplique possible le caractère mécanique de la fonction du maître, telle que la conçoit l'enseignement traditionnel : si cet enseignement n'a pour idéal que de faire correctement répéter ce qui a été correctement exposé, il va de soi que la machine peut remplir correctement ces conditions".

Pour éviter toute équivoque sur les termes, je pense qu'il eût mieux valu dire ici "telle que la conçoit l'enseignement scolaire". Il semble bien en effet que la conception de la fonction du maître est toute différente dans l'enseignement traditionnel.

Pour illustrer cette idée, citons un autre témoin.

Témoignage N°37 Augustin Cochin, archiviste paléographe (2)

"Une version latine était une oeuvre personnelle, effective. Tandis que le cours n'est qu'une conférence, un exposé, la classe était un atelier de style, où chaque élève est apprenti plus qu'auditeur, où le professeur travaille lui-même, payant d'exemple plus que de parole, montrant la chose plus que la méthode".

Comme nous l'avait laissé pressentir l'analyse du cas de M. Bouet, c'est le fait d'accorder à l'école -naturellement ordonnée à l'apprentissage du maniement des signes- le monopole de tous les apprentissages qui devait infailliblement l'acheminer à la conception dénoncée par J. Piaget.

Ainsi peut-on supposer que c'est bien l'innocente pétition de principe que: les objets de connaissances peuvent "se décrire, se définir verbalement", qu' "une connaissance efficace peut s'acquérir sans effort réel, que la formule peut dispenser de l'oeuvre", qu'il est possible "d'instruire à l'école au lieu de former à l'atelier, de faire apprendre au lieu de faire faire, d'expliquer au lieu de montrer et de corriger"[2], qui se trouve à la racine de l'évolution des méthodes de formation et de l'extension scolaire.

ooo

Or il s'avère que le développement technocratique précipite cette évolution, sans en infléchir le sens et qu'il provoque une nouvelle et formidable poussée de scolarisation qui gagne tous les domaines d'activité et s'étend à tous les âges de la vie.

S'accroissant ensemble, et l'un grâce à l'autre, l'appareil technocratique et l'appareil scolaire manifestent d'étroites affinités. Evoluant dans le même sens et symbiotiquement, ils concourent aux mêmes effets. Mais, histo-

(1) J. Piaget, Psychologie et pédagogie, Denoël Paris 1969, p.114
(2) A. Cochin, La Révolution et la libre pensée, Plon 1924, p.55

riquement, l'extension scolaire a précédé l'explosion technocratique. On peut penser que le régime scolaire, généralement considéré comme au-dessus de tout soupçon, est peut-être le premier responsable d'une évolution dont l'un des symptômes est la rupture des liens vitaux entre l'homme et son métier.

o°o

Partant de l'observation d'un cas singulier, poursuivie sans guère de méthode auprès de divers hommes de métier et dans les textes, l'enquête ici rapportée n'est pas exhaustive. Cependant les indices qu'elle a permis de glaner conduisent à penser que l'application généralisée du régime scolaire a pu jouer un rôle déterminant dans le développement de l'épidémie technocratique.

. L'observation de quelques étudiants, mis dans l'obligation d'accomplir une oeuvre pratique, permet de constater qu'ils ne l'abordent pas à la manière des hommes formés par l'apprentissage. Les traits de leur comportement apparaissent comme une esquisse de ceux qu'un de nos témoins a signalés comme caractéristiques des technocrates.

. L'enquête met en évidence l'existence de migrations et de modifications de structures professionnelles, imputables à l'implantation scolaire et qui toutes concourent à la dissociation et au morcellement des tâches, à la rupture entre la pensée et la main, l'esprit et la vie.

. Le déclin de l'amour du métier peut être retenu comme un bon symptôme de cette rupture, sa généralisation semble une des conséquences de l'évolution technocratique. Or ce même symptôme est signalé, naissant, par nombre de nos témoins, comme immédiatement consécutif au traitement scolaire. Il est décrit par le Dr Labat au chevet de "son" malade, sortant de l'école, en un temps et dans une région où l'évolution des tâches professionnelles ne pouvait en être tenue pour responsable. Il est relevé par les Compagnons chez celles de leurs recrues sortant de l'école, alors qu'elles n'ont pas encore abordé la vie professionnelle.

Ainsi le développement technocratique peut-il être considéré comme un des effets à terme de l'application du régime scolaire. Les conclusions tirées de cette partie d'enquête complètent celles précédemment dégagées.

RESUME ET CONCLUSIONS DE L'ENQUETE HORS MEDECINE SUR LES EFFETS COMPARES DE DEUX REGIMES DE FORMATION

I. IL SEMBLE QUE LES HOMMES FORMES PAR L'ECOLE ET CEUX FORMES PAR L'APPRENTISSAGE POSSEDENT DES APTITUDES DISSEMBLABLES ET QUE LEURS INTELLIGENCES NE FONCTIONNENT PAS DE LA MEME MANIERE. MALGRE SON IMPORTANCE CE FAIT AURAIT DE FORTES CHANCES DE PASSER INAPERÇU.

II. EN CULTIVANT SELECTIVEMENT LES APTITUDES ET LES GOUTS DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS, LE REGIME SCOLAIRE PROVOQUE DES MIGRATIONS D'HOMMES ET DE COMPETENCES QUI MODIFIENT LE POTENTIEL GENETIQUE DES METIERS ET METAMORPHOSENT A TERME LA MANIERE DE LES EXERCER. CES TRANSFORMATIONS SONT DE NATURE TELLE QU'ELLES APPELLENT UN NOUVEAU DEVELOPPEMENT DE LA SCOLARISATION, LAQUELLE S'ACCROIT AINSI SELON UN PROCESSUS A "FEED-BACK" POSITIF. RIEN NE PERMET D'ADMETTRE SANS EXAMEN QUE CE PROCESSUS SOIT A TOUS EGARDS BENEFIQUE.

III. MAINTS INDICES CONVERGENTS PERMETTENT DE SUPPOSER QU'IL EXISTE UN RAPPORT ENTRE L'APPLICATION GENERALISEE DU REGIME SCOLAIRE ET L'EVOLUTION TECHNOCRATIQUE. CETTE EVOLUTION, COMPARABLE A CELLE DE LA TUMEUR MALIGNE, PARAIT CELLE D'UN TISSU PRIVE D'UNE INFORMATION GENETIQUE COMPLETE.

o°o

L'HYPOTHESE VIENT A L'ESPRIT QUE LE REGIME SCOLAIRE, AU MOINS LORSQU'IL EST EXCLUSIF, DEVELOPPE DE MANIERE DISHARMONIEUSE LES APTITUDES DU PETIT D'HOMME A TIRER PARTI DES INFORMATIONS DE LA REALITE ET A S'ADAPTER AU FAIT.

Deuxième Partie
Effets comparés de deux régimes de formation

CHAPITRE III

ENQUETE EN MILIEU MEDICAL

"Je m'avisai qu'il était bien difficile à une corporation de se réformer elle-même du dedans et qu'il était bon quelquefois de voir les choses du dehors, pourvu qu'on connût le dedans"

H. Charlier, Culture Ecole Métier, op.cit. p.15

Si, indépendamment des matières qu'ils comportent, on distingue, à leurs modalités, deux régimes pédagogiques : le régime d'apprentissage d'une part et le régime scolaire d'autre part, il semble que le premier possède une "vertu" dont le second est dépourvu. Pour forcer l'image et parler en diététicien, on pourrait dire que : le régime d'apprentissage apporte à l'esprit de l'adolescent un ou des "facteurs" non identifiés conditionnant son aptitude à saisir et maîtriser la réalité que le régime scolaire ne lui fournit pas.

Ce soupçon ne pouvait naître qu'en comparant, à l'oeuvre, les comportements de sujets ayant bénéficié du premier des régimes, aux comportements de sujets ayant bénéficié du second et, accessoirement, en appréciant les évolutions à terme provoquées dans les métiers par la substitution d'un régime à l'autre.

Cette comparaison n'est pas facile en médecine.

. Depuis longtemps la formation médicale associe l'emploi des deux procédés. Toutefois, suivant les époques et les circonstances, la proportion de chacun dans la ration totale a varié. La seule observation possible est d'essayer de discerner si les traits, qui nous ont paru caractériser le fonctionnement de l'esprit étudiant, apparaissent plus marqués chez ceux des élèves-médecins qui ont bénéficié plus tardivement du régime d'apprentissage.

Il y a quelques années encore, le premier contact avec les malades coïncidait avec l'entrée en faculté. Depuis la dernière réforme des études médicales, l'hôpital n'ouvre ses portes qu'aux étudiants parvenus en quatrième, voire en cinquième année d'études. C'est en comparant les comportements de ces nouveaux "externes" et plus précisément de ces externes à leur premier stage, avec les comportements de leurs anciens (externes anciens, internes, assistants et patrons) que j'ai tenté de mettre en évidence les effets différents de deux régimes dans le cas particulier de la formation médicale.

. Les éventuels changements apportés à l'exercice du métier de médecin, par

une modification du régime d'études, sont plus difficiles encore à distinguer. D'abord, parce que cette modification n'a pas revêtu ce caractère brutal qu'elle a revêtu dans les métiers faisant l'objet de l'enquête hors médecine. En raison de l'inexpérience de l'enquêteur, ensuite. Je devrai donc me contenter, sur ce point, de citer quelques avis d'auteurs médicaux qui m'ont semblé noter des tendances analogues à celles marquées dans d'autres métiers.

. Il est absolument évident que la matière du métier médical le rend beaucoup plus rebelle qu'aucun autre à la mutation technocratique. A supposer qu'en raison de la pression sociale (et peut-être aussi des prestiges des réalisations techniciennes) le médecin en subisse la tentation, il a des chances d'en reconnaître plus vite les limites que l'ingénieur. Encore serait-il souhaitable qu'il les puisse toucher du doigt dès le début de sa formation.

Le contact avec l'homme malade, dans son irréductible individualité, dans son cadre et son milieu de vie, est sans doute le plus efficace antidote contre la tentation technocratique. A en juger par des témoignages que quelques malades m'ont confiés, on peut craindre que cette vaccination intervienne trop tard dans la carrière pour être totalement efficace. Je verserai ces pièces au dossier en laissant à mes anciens le soin de juger de leur intérêt.

De toutes manières, il ne s'agit ici que d'évoquer des correspondances possibles entre les faits signalés hors médecine et les faits médicaux. Mon objectif est de poser une question que seuls pourraient résoudre des médecins expérimentés.

Pour faciliter les rapprochements, je m'inspirerai, dans ce chapitre, des plans adoptés dans les précédents, en rappelant, au début de chaque paragraphe, les conclusions des observations faites à propos du cas singulier ou recueillies à l'occasion de l'enquête hors médecine, quand ces conclusions m'ont paru trouver leur correspondance en médecine.

I. INFLUENCE DIRECTE DU REGIME SCOLAIRE SUR LES HOMMES

Les conclusions tirées de l'examen du cas singulier et concernant la comparaison des comportements de l'étudiant et de l'homme de métier, n'ont pas été modifiées par l'enquête. Ce sont ces conclusions qui serviront ici de trame.

ooo

Cependant, avant de porter l'observation sur les médecins "à différents stades de leur croissance", on pourra noter que leur métier leur permet parfois de vérifier l'influence des régimes de formation sur le comportement des individus devant l'épreuve.

Témoignage N° 38 — Pr Péquignot (1)

"Il y a longtemps que les médecins ont remarqué les ratiocinations absurdes de certaines catégories de malades particulièrement distingués du point de vue intellectuel, universitaires, juristes, polytechniciens, que leur formation éloigne souvent du concret et de l'empirique, et qui préfèrent

(1) H. Péquignot, Médecine et monde moderne, Ed. de Minuit 1953, p.91-92

s'enferrer dans d'absurdes dialectiques que de reconnaître l'éminente dignité d'une humble réalité concrète. A dire vrai, les militaires et les prêtres, qui joignent à une formation intellectuelle analogue le sens de la discipline, sont de "meilleurs malades". Quant aux médecins eux-mêmes, c'est le jour où la maladie les atteint et où la mort les menace qu'ils montrent à leurs confrères s'ils avaient ou non réellement compris ce qu'était la médecine."

Aux yeux du clinicien, il apparaît qu'une formation éloignant "du concret et de l'empirique" a pour effet de diminuer l'aptitude de l'homme à reconnaître "l'éminente dignité d'une humble réalité concrète" et à supporter l'épreuve. On peut douter que le "sens de la discipline", à lui seul, puisse expliquer cette attitude mais, sous cette réserve, on ne saurait trouver meilleur recoupement aux conclusions de notre enquête hors médecine.

Pour être médecin on n'en est pas moins homme. Il n'y a pas de raisons que les médecins soient insensibles à l'influence d'un régime déformant s'il vient à leur être appliqué.

A. L'ETUDIANT MEDECIN ET L'OUVRIER MEDECIN DES HABILETES PHYSIQUES ET DES CONNAISSANCES DIFFERENTES

Plus habile que l'ouvrier à manier les signes l'étudiant l'est moins à manier les choses. Les connaissances du second sont plus étendues mais moins incarnées que celles du premier.

1. L'étudiant médecin

Un jeune médecin me brosse le portrait d'un de ses camarades d'études. Il s'agit sans doute là d'un cas particulier et peut-être mon témoin (quoi qu'il m'ait assuré) a-t-il un peu forcé les traits. Il est tout de même intéressant de voir que les conditions de travail faites à l'étudiant qu'il décrit, n'aient pas, dès le départ, détourné celui-ci d'une méthode, peut-être concevable au bureau, mais évidemment impropre à l'exercice du métier médical. Il est plus qu'évident que, mis d'emblée au contact du malade, cet apprenti médecin n'aurait même pas eu l'idée d'"orienter" son effort de cette manière.

Témoignage N° 39 — Un jeune médecin

La méthode de travail de mon collègue était déroutante.

La plus grande partie de son emploi du temps était consacrée au classement, déclassement, reclassement des cours de faculté. Sortis à l'état brut (ébauches de brouillons) de l'amphithéâtre, ils étaient repris, recopiés, soulignés, cochés, émargés, colligés, classés, une nouvelle fois recopiés, complétés, augmentés, puis coupés, resoulignés, reclassés et cela durait des journées ; l'activité de cet ami était, on s'en doute, soutenue et jamais, je pense, on ne put lui reprocher son manque d'assiduité au labeur.

Plusieurs fois séduit par l'aspect d'un classement que je n'avais pas eu la patience de réaliser pour mon propre compte, ou par cette rigueur logique douce à l'esprit d'un candidat anxieux, je m'étais accordé avec lui pour nous préparer ensemble aux examens de fin d'année. Il me fallut bien y renoncer car la récitation révélait trop fidèlement l'empreinte de cette méthode et, s'il me fallait isoler les points qui, dans le cours, me sem-

blaient plus importants, ils étaient noyés dans le plan, le classement, le déclassement et le surclassement des paragraphes finalement agencés en un "ordre indescriptible".

Le plus frappant (non le plus surprenant) fut le premier contact de cet excellent camarade avec ses malades. Discipliné et pétri de bonne volonté comme il l'avait toujours été, il suivait fidèlement les préceptes du professeur et dissociait, selon les règles, les deux temps de la démarche diagnostique "d'externe". Tout d'abord, il procédait méthodiquement, méticuleusement, scrupuleusement à la collecte des signes, examens, symptômes, plaintes dont il allongeait, pas à pas, la liste. (Ne l'interrompez-pas, il en arrive au genou, la jambe encore, n'a pas eu son heure !) Puis, après ce méritoire effort de soumission, son souci de logique, oppressé par le joug d'une observation passive et donc désordonnée, reprenait le dessus et il décidait une sévère réorganisation de ce fatras, plus plaisante à la "raison". Il entreprenait alors une nouvelle manipulation des signes, examens, symptômes et plaintes qui finissaient par se trouver placés, par le jeu d'une gymnastique complexe, dont un horaire rigide fixait le terme, en un ordre, selon toute apparence, logique ou, pour mieux dire, en un ordre, selon toute apparence, ordonné. Simple était le problème lorsque la symptômatologie était pauvre ; simple encore lorsqu'apparaissait le syndrôme pathognomonique dès le début du rangement, mais quelle mine de recherches, quel chantier enthousiasmant lorsque le patron devait rappeler : "Un malade, tout à la fois, peut souffrir d'un ulcère à l'estomac et d'une jambe de bois" !

Il me rappelait, en réalité, ces élèves du secondaire que semonce le professeur de latin : "Vous avez mis, n'est-ce-pas, tous les mots de la version dans un grand chapeau, pour les aligner en les tirant un à un selon les plus pures lois du hasard ?" Reconnaissons pourtant un fait : toutes les combinaisons avaient leurs chances égales de survie. Les lois du hasard ne suffisent pas à rendre compte du pourcentage honnête de résultats orthodoxes qu'obtenait le manipulateur."

Pour expliquer ce fait, peut-on suggérer que, l'expérience venant, la méthode de jonglage verbal utilisée par cet apprenti-médecin, avait tout tranquillement fait place à un procédé intellectuel plus rustique, plus direct et plus sûr, mais qu'il appliquait inconsciemment, alors que la "discussion" restait occuper le devant de la scène ?

ooo

Les candidats à l'internat cultivent assidûment cette dextérité verbale, cette aptitude à faire correspondre le mot au mot, à renvoyer la balle sans qu'elle touche terre. Je le dis pour avoir moi-même pratiqué cette gymnastique.

Les conversations techniques entre aspirants internes ressemblent à une partie de pigeon-vole : au mot thyroïde, ils répondent Hashimoto ; au nom Vilaret : gros-foie-oeil-de-verre-urines-noires ; à entendre parler d'une anémie mégaloblastique, ils évoquent la maladie de Lucy-Wills ; quand on leur dit : "SEP aigüe", ils prononcent : "Cournand" et s'amusent malicieusement à ce petit jeu (Duplay : orchite sub-aiguë maligne - forme sèche hémoptoïque de la bronchectasie : Bezançon et Azoulay - Bourgery : quadrilatère de... - pleurésie en galette : Lasègue - Jean-Louis Petit : triangle de...) en tous lieux, en toutes occasions, afin de tester leurs connaissances, voire, à l'occasion, d'en imposer à leurs camarades moins diserts.

Peut-être le psychologue M. Debesse aurait-il décelé, dans ce comportement certains symptômes de la crise d'originalité juvénile.

Témoignage N° 40 M. Debesse (1)

"Ce qu'ils aiment là, c'est une façon de penser qui déroute les gens non initiés. C'est l'impression d'étrangeté, de mystère, qu'ils y découvrent" ..."*On a le culte du mot rare, archaïsme, néologisme, mot technique, et surtout celui du mot au sens ambigu, aux sonorités étranges, qui, lorsqu'on le prononce, ouvre la porte aux rêveries indéfinies*"..."*Mis en possession d'un vocabulaire accru qu'il utilise encore gauchement, l'adolescent présente par moments de véritables accès de verbomanie.*"

Notons le rapprochement au passage en faisant remarquer que les observations de M. Debesse ne portent pas sur les étudiants en médecine mais sur des élèves d'écoles normales et d'écoles primaires supérieures, présentant avec les premiers les seules analogies de l'âge et de la situation d'étudiant.

ooo

Les aspirants internes ont failli perdre leur rôle de vedette au profit des candidats aux examens par questions à choix multiples. Certains en faisaient une véritable spécialité, non sans conséquences, que note le professeur Gosset :

Témoignage N° 41 Pr Gosset (2)

"Nous avons pu observer le fait suivant : des étudiants réussirent à répondre à des séries de Q.C.M. où des enseignants chevronnés échouaient. Par contre, ces mêmes étudiants s'avérèrent incapables de rédiger des réponses cohérentes à des questions simples et pratiques qui semblaient enfantines à ces mêmes enseignants. Il semble donc que le succès dans les examens par Q.C.M. témoigne plus d'une sorte d'entraînement à une forme particulière d'examen que d'une instruction efficace."

Considérer l'acquisition de ces chaînes de réflexes cérébraux, dont les mots constituent les maillons, comme une habileté physique, ni plus ni moins "intelligente" qu'une autre, est sans doute le meilleur moyen de ne pas surestimer, mais aussi de ne pas sous-estimer son intérêt. Le mépris des "intellectuels" pour le travail manuel, l'identification de la pensée au langage, doit, en bonne logique évolutive, aboutir un jour ou l'autre au mépris de ces habiletés cérébrales qui sont les moyens de la pensée dans le composé humain, ni ange ni bête, ainsi qu'au mépris du langage lui-même.

Attribuer à l'école le monopole de l'apprentissage, c'est la détourner de sa vocation, lui faire lâcher la proie pour l'ombre et faire qu'elle ne rende plus les inestimables services qu'elle peut rendre, pour avoir été chargée de les rendre tous.

Souligner qu'apprendre "par coeur", entraîner la mémoire verbale, n'est pas exercer l'intelligence médicale, n'empêche nullement de reconnaître les mérites et peut-être la nécessité de cet entraînement. Mais il gagnerait peut-être à se faire plus tôt et sur d'autres matières. A en juger

---

(1) M. Debesse, La Crise d'originalité juvénile, op.cit., p. 71-72
(2) Pr Gosset, Eléments de Pédagogie Médicale, op.cit., p.62

par l'évolution rapide des procédés de l'école primaire - que ma situation d'aîné de famille nombreuse m'a permis d'apprécier - on peut craindre que les futures générations de médecins ne soient pas favorisées à cet égard. Or, s'il faut en croire les anciens, cette évolution ne date pas d'hier.

Témoignage N° 42 G. Duhamel (1)

"Mnémosyne, mère des muses, que je te loue une bonne fois, contre tous les magisters ! Que je te loue du fond de mon coeur reconnaissant, avant d'éprouver tes suprêmes trahisons et de tomber dans ta disgrâce.

Je suis né dans un temps où la mémoire n'était point considérée comme une vertu funeste. Nos maîtres s'appliquaient à la développer en nous. Ils le faisaient avec une rigueur et une ingénuité que j'ai longtemps bénies, que je bénis encore, que je souhaite surtout de voir renaître et se manifester dans notre monde confus.

J'ai, pendant mon enfance, appris beaucoup de choses par coeur : des vers, de la prose et des nombres. Je ne le regrette pas. Cette méthode pédagogique avait d'abord pour effet de laisser, au fond de l'esprit, des sédiments utilisables ; elle représentait ensuite un exercice efficace. La mémoire est comme les muscles : elle se fortifie dans le travail et s'étiole dans la paresse. J'ai vu, par la suite, naître et grandir dans le monde universitaire un profond mépris de la mémoire, vertu que l'on a voulu, par un damnable artifice, opposer à l'intelligence. C'est une grande niaiserie. Loin de porter ombrage à l'intelligence, la mémoire l'alimente, la suscite, lui fournit des matériaux. Un homme intelligent, doué d'une mémoire faible et mal exercée, demeure un infirme et un pauvre : il perd les meilleures chances d'appliquer son entendement. Il est à la merci des livres, dont nous avons toujours un si légitime besoin, mais qui ne sauraient intervenir pour une foule d'actes essentiels et, singulièrement, pour les actes de décision et de création.

Un médecin peut devenir excellent dans la pratique de son art s'il possède une agile et riche mémoire ; je ne m'étonne pas que cette faculté jouisse d'un notable crédit dans la société médicale et y soit cultivée avec prédilection. La plupart des médecins qui commettent quelque erreur pèchent par insuffisance de mémoire autant que par faute de jugement. Le bon médecin doit avoir non seulement des sens déliés, de la clairvoyance et divers mérites humains, mais encore une ample provision de souvenirs. Une phrase revient sans cesse, en médecine, dans les propos des enseigneurs : "avez-vous pensé à rechercher tel symptôme... Il faut penser à tel cas particulier.." Eh oui ! il faut penser à mille choses et il est bon de posséder une mémoire docile et fidèle qui vous présente ces pensées en ordre et allègrement. Mais, les médecins, j'y reviens, ne sont pas si frivoles que de décrier une faculté dont ils attendent un tel secours."

ooo

Témoignage N° 43 Un interne

"Il ne s'agit pas d'affirmer que l'étude quasi "mécanique" des questions de sémiologie soit inutile ou néfaste ; les clichés oratoires, les phrases qui ont frappé l'imagination, le plan d'un "tuyau" que l'on retient des années après l'avoir appris, peuvent rendre le plus grand service et il n'est pas possible de poser un diagnostic si les connaissances sémio-

(1) G. Duhamel, Inventaire de l'Abîme, Hartmann 1944, p. 62 à 64

logiques ne sont pas fortement ancrées dans l'esprit, prêtes à servir comme les outils de la trousse.

Température à 40°, frissons : hémoculture ; épisode infectieux pulmonaire répété dans un même territoire : bronchoscopie ; rectorragies : T.R. ; accès de goutte : Colchicine ; angor : Trinitrine ; etc... : il est des associations d'idées qui doivent rester à disposition."

"On ne peut manoeuvrer qu'autour de points fixes" disait Foch.

ooo

Encore faut-il que cet équipement de souvenirs ne soit pas comme le nécessaire de réparation que l'automobiliste soigneux, mais mécanicien profane, met dans son coffre : trousse superbe contenant effectivement tous les outils "nécessaires" (et beaucoup de superflus si c'est un aréopage de spécialistes qui en a fait la liste) mais qu'il ne saura pas par quel bout empoigner si sa voiture tombe en panne, hors de portée d'un garagiste.

C'est le reproche qu'un de mes témoins, médecin généraliste, fait à l'enseignement qu'il a reçu.

Témoignage N° 44 — Dr Preney, médecin généraliste

On nous a munis de beaux outils, sans nous apprendre à nous en servir.

o°o

2. L'étudiant médecin et l'ouvrier médecin

> *Notre démarche intellectuelle était toute différente : la mienne, passage du mot au mot, était quasi mécanique ; la sienne, passage de la chose à l'idée et réciproquement, était la démarche propre de l'intelligence. Le travail intellectuel véritable était, en la circonstance, le fait du "manuel".*

Les hommes formés par l'apprentissage, s'ils ne possèdent pas la même agilité verbale, sont souvent plus aptes à l'observation de l'objet concret.

Illustrant ce fait, j'ai vu s'établir des relations entre étudiants et membres du personnel hospitalier qui sont très analogues à celles que j'avais observées à l'atelier. Je pense en particulier à cette autopsie d'une pièce mécanique, que j'ai rapportée, où, lisant la notice, je jouais les traducteurs, cependant que le mécanicien "lisait couramment" la pièce. Ainsi le jeune interne fait-il parfois appel à l'expérience d'un vieux manipulateur radio, rompu par l'habitude à la lecture des clichés difficiles, pour discerner, sur l'épreuve, le signe qui déclenchera dans son esprit les associations de mots.

Qu'on me permette ici de citer un témoin hors-rang ; la scène qu'il évoque n'a pas été vécue mais elle a valeur d'apologue.

Témoignage N° 45 — Jules Verne

Le professeur Aronnax, naturaliste, Conseil, son domestique féru de classification et Ned Land le harponneur, prisonniers du capitaine Nemo, con-

templent la faune sous-marine par le hublot du Nautilus :

"Eh bien, ami Conseil, nommez-les donc, nommez-les donc ! disait Ned Land - Moi, répondit Conseil, je n'en suis pas capable ! cela regarde mon maître !
Un baliste, avais-je dit. Et, en effet, le digne garçon, classificateur enragé, n'était point un naturaliste, et je ne sais pas s'il aurait distingué un thon d'une bonite. En un mot, le contraire du Canadien, qui nommait tous ces poissons sans hésiter.
- Et un baliste chinois ! répondait Ned Land
- Genre des balistes, famille des sclérodermes, ordre des plectognathes, murmura Conseil.
Décidément, à eux deux, Ned et Conseil auraient fait un naturaliste distingué."

Ainsi peut-on penser que, pour faire un médecin "distingué", il faut posséder à la fois au moins la dextérité du classificateur et l'expérience du harponneur. Le problème est de savoir quelles qualités sont fondamentales et doivent être acquises par priorité.

ooo

Témoignage N° 46 Un interne

"Si un étudiant argumente d'un cours pour présenter la question qu'il cherche à élucider, il n'en est pas de même avec les infirmières et le libellé de la question est différent : "Monsieur, comment se fait-il que... ?", "Pourriez-vous m'expliquer pourquoi... ?", etc... Leur métier est essentiellement pratique ; si elles se plaisent parfois à souligner l'ignorance ou la désorientation des jeunes étudiants à l'hôpital, aucune ne prétend leur en imposer sur le plan des connaissances théoriques ou du raisonnement diagnostique.

Cependant, si avec ces derniers, une référence bibliographique peut suffire souvent à emporter la conviction, il n'en est pas de même avec elles.

C'est ainsi d'ailleurs (il en est de même avec les malades) qu'elles nous mettent plus facilement au pied du mur !"

ooo

La détection du signe dans la chose constitue certainement une opération en soi plus intelligente que l'association mécanique des mots. C'est un début d'interprétation. La racine d'un diagnostic. La démarche intellectuelle qu'elle comporte est l'ébauche de la démarche scientifique, alors que la mémorisation de résultats dégagés par d'autres (ou plus exactement de l'enchaînement des mots exprimant ces résultats), pour utile qu'elle puisse être, n'est pas acte d'intelligence lorsqu'elle s'exerce sans référence au fait.

Entraîner la mémoire à retenir des vocables sans répondant peut être un exercice bénéfique. L'apprentissage de la table de multiplication ou de la liste des préfectures et sous-préfectures à la manière des comptines: "pic et pic et collegram, bour et bour et ratatam, amstram gram" n'a rien de plus scandaleux que la gymnastique suédoise. Ces exercices deviennent plus discutables quand ils prétendent atteindre un autre objet que le développement de tel ou tel organe et communiquer une connaissance des choses, exercer l'intelligence elle-même, et surtout quand on leur donne la priorité pendant si longtemps.

Peut-on attendre du cours - fait avant le premier contact avec le métier, avant l'observation des faits auxquels il fait allusion - qu'il évoque, dans l'esprit de l'étudiant, qui n'est plus tout à fait un bébé, autre chose qu'une imagerie de pseudo-réalités, d'autant plus aveuglantes à l'avenir qu'elles seront mieux signifiées et plus logiquement ordonnées ?

Témoignage N° 47 — Un jeune médecin

"Il suffit de se rappeler l'étude des "tuyaux" de sémiologie d'externat depuis la suppression des "hypos". Ils s'apprenaient, en vue du concours, comme autrefois, à l'école primaire, on avait appris les récitations de textes. Le dictionnaire des termes techniques de médecine à portée de main permettait de se familiariser quelque peu avec ces nouveaux mots rébarbatifs mais "la douleur exquise à la palpation du foyer de fracture", "l'oedème malléolaire blanc, mou, indolore, gardant le godet", "la macule", "la papule", "le nodule", pour être des signes d'une grande banalité, n'en restaient pas moins de pures images (au sens "imaginaire" du terme), de simples mots le plus souvent qu'il ne fallait pas omettre lors de la récitation.

"Une angine à pouls rapide et qui vomit doit faire penser à la scarlatine", "l'examen des seins, à thorax entièrement nu, sous un bon éclairage sera minutieux, bilatéral et comparatif", "le diagnostic d'ostéomyélite aiguë impose l'hémoculture, suppose la prescription d'antibiotiques dans le quart d'heure, du plâtre dans les deux heures", autant de formules qui traduisent des évidences pour le clinicien mais restent des vocables creux pour le profane qu'est l'étudiant."

Schématiquement on peut dire que l'étudiant en médecine apprend d'abord le vocabulaire médical et qu'on l'entraîne ensuite à retrouver sur le malade la réalité qui correspond au mot. Cette démarche ne va pas sans difficultés ni peut-être sans risques.

Ce n'est qu'à la dernière étape de ses études qu'on s'efforce d'exercer son intelligence médicale.

Témoignage N° 48 — Un interne

"Le difficile n'a jamais été de faire un diagnostic lorsqu'on possède la liste des symptômes. Chacun peut le faire. Ce qui est difficile, c'est d'examiner le malade : savoir rechercher les signes, savoir les interpréter, savoir les relier entre eux dans la synthèse diagnostique qui, dans le même temps se trouve affirmée."

Avant d'avoir débuté cet apprentissage, l'élève médecin n'est finalement qu'un étudiant comme un autre. Rien d'étonnant dès lors à ce que ses comportements, à ce stade, s'apparentent à ceux qui nous ont semblé caractéristiques des étudiants d'autres disciplines.

ooo

Tant qu'il reste soumis au seul régime des études, l'étudiant médecin développe avant tout l'aptitude à manipuler les symboles.

o°o

3. L'ouvrier médecin

> *L'étudiant connait beaucoup plus de symboles de choses que l'ouvrier ne connaît de choses Mais le temps qu'a passé le premier à emmagasiner des symboles a été passé par le second à se frotter à des réalités, de sorte que, si les connaissances de l'étudiant et de l'ouvrier diffèrent par leur amplitude, elles diffèrent surtout par leur nature.*

Pour illustrer ce fait, en matière de mécanique, j'avais choisi de comparer l'apprenti qui répare un embrayage sous la direction de son patron, avec l'étudiant qui, dans le même temps, étudie un traité des embrayages. Il ressortait de cet exemple que chacun d'eux retirait, d'études accomplies par des voies différentes, des profits n'ayant guère de commune mesure que le nom de la matière étudiée.

Au cours de cette enquête j'ai eu l'avantage de rencontrer un malade, ou plutôt le père de deux petits malades atteints de mucoviscidose, qui a bien voulu rédiger, au bénéfice de mon étude, une relation de son expérience de cette affection et de son traitement.

Avec son autorisation, je reproduis ici son témoignage in extenso. Ce document est assez riche pour inspirer différentes réflexions concernant l'exercice de l'art médical "sur le tas". On peut tout d'abord l'exploiter comme un exemple d'apprentissage de la thérapeutique, à partir d'un cas concret, sous la direction et grâce aux conseils de divers spécialistes. C'est le point de vue de l'apprenti aux prises avec son embrayage.

Témoignage N° 49 — Mr Da... père de famille

"Vous m'avez demandé de vous décrire les différents besoins nés du traitement de la mucoviscidose ainsi que les différents acteurs de la lutte contre cette maladie.

Après plusieurs essais infructueux de narration, j'ai choisi, en gros, la distance géographique au malade comme critère de classification. Voilà de la saine neutralité !

Je commence donc par Marc et Bruno.

1. Marc

Ileus méconial à la naissance décelé au bout de 24 heures ; hospitalisation d'urgence à Paris. Pendant huit jours il a peu à peu recouvré l'usage de ses intestins sans l'intervention chirurgicale que nous redoutions. Ramené au bout de dix jours au service de pédiatrie de ..., il a été gardé sous surveillance pendant quinze jours puis rendu à nos soins en attendant d'être réhospitalisé pour huit jours d'examens qui ont confirmé le diagnostic de mucoviscidose.

Nous avons été frappés par son regard inexpressif après la première sortie d'hôpital et son éveil quelques jours plus tard... mais évidemment on prêche pour son saint !... (J'avais aussi une courbe de poids, horriblement mathématique mais suggestive... que l'hôpital a gardée).

C'est un poupon très éveillé et souriant semble-t-il par rapport à la moyenne.

Actuellement il passe la nuit sous tente à aérosols (propylène-glycol+sérum physiologique), subit une séance de "clapping" (surnommé Tap-tap à la maison) de vingt minutes environ chaque jour par sa maman, est sous antibiotiques à titre préventif et avale dans ses biberons une dose massive d'Eurobiol.

Depuis quelque temps il ne pleure plus pendant le Tap-tap, ce qui ennuie bien sa maman, la frappe en expiration étant difficile à réaliser.

ooo

2. Bruno six ans

Né en 1967 sans problèmes (1), son premier hiver fut caractérisé par une suite de petites affections respiratoires n'atteignant pas la bronchite mais dont la persistance intrigua le médecin de famille, suffisamment pour nous conseiller la visite au pédiatre.

Celui-ci l'examina, attribua le fait à des végétations ou amygdales (je ne sais plus trop) qu'il faudrait enlever et nous prescrivit de faire à tout hasard un test à la sueur sans nous expliquer évidemment à quoi correspondait ce test.

Et c'est ainsi qu'à l'âge de huit mois, après toute une série d'analyses sur laquelle je passe, le diagnostic de mucoviscidose était établi. Je ne saurais trop dire ce que nous devons à ces deux médecins dont l'action combinée permit d'entrer en possession des moyens de traitement avant toute atteinte pulmonaire (à peine quelques ombres à la première radio). Nous connaissons un garçon de quatorze ans qui lutte aujourd'hui contre la mort et dont le diagnostic, établi à l'âge de huit ans, révéla un poumon à peu près hors de service et l'autre tout zébré de dilatations importantes. Peut-être son mal avait-il une virulence différente de celui de Bruno et Marc, cas qui peuvent être considérés comme bénins, mais je me demande si de grands malades actuels étaient au départ tellement plus handicapés que nos deux enfants.

Bruno donc, depuis cet âge, fut soumis à un traitement voisin de celui décrit pour Marc : la séance de clapping est plus longue (une petite heure en comptant la nébulisation préalable de mucomyst), les antibiotiques ne sont plus préventifs mais curatifs, l'eurobiol est remplacé par le cotazymendo dans les soins digestifs.

Enfant consciencieux, à la limite un peu scrupuleux, il n'a guère opposé de résistance au traitement - dans certaines familles cela peut aller jusqu'à l'arrêt pur et simple, surtout à l'âge de l'adolescence. De façon sporadique un "je ne veux pas de tap-tap" nous rappelle qu'une heure par jour d'exercices respiratoires est lourde pour un si petit bonhomme, surtout quand il faut quitter une bonne partie...

Il accepte donc fort bien sa maladie, le fait que son petit frère ait aussi une tente sur le lit ayant paru l'aider dans ce sens. (Par contre, c'est le jeune Gabriel, coincé entre les deux, qui semble irrité de s'endormir en voyant le plafond !)

Se pose le problème de la prise en charge progressive par Bruno des différents soins. Nous ne sommes guère avancés dans cette voie, mais je pense que dans un an environ nous pourrons lui confier certaines choses : prépa-

---

(1) Rédaction masculine... (note du témoin)

rer par exemple la nébulisation de la nuit - qui peut demander certaines vérifications élémentaires et recherches de pannes classiques : changement de filtres, prise mal branchée, poussière dans le gicleur, etc... Comme il commence à poser des questions sur le matériel, l'expérience devrait au moins être instructive.

Il reste que les parents assumeront encore longtemps la tâche de veiller à ce que tout ce qui est à faire soit fait et bien fait, car les conséquences d'un relâchement sont ici longues à se faire sentir : nous connaissons une famille où le clapping n'est fait qu'à l'apparition de difficultés respiratoires chez l'enfant (treize ans) soit toutes les deux ou trois semaines semble-t-il : ceci soi-disant en accord avec le médecin traitant (300 kms); nous pensons que cette famille interprète plus que largement les directives, pour des raisons moins matérielles que psychologiques (mariage consanguin, la mucoviscidose étant héréditaire récessive, et deux enfants morts en bas âge sans doute de cela). Nous sommes à peu près sûrs qu'aucun généraliste ne suit l'enfant, alors que lui seul pourrait effectuer le lent et long travail d'affectueuse persuasion sans lequel les conseils de grrrand spécialiste végètent comme semence sur terrain caillouteux. Ceci corrobore l'idée sur la place du médecin de famille dans cette maladie que je vous soumets dans un prochain paragraphe.

ooo

3. Les parents

C'est la maman qui assure de très loin la part la plus importante des tâches matérielles journalières - dont la plus pesante est le clapping - le papa ne pouvant guère se substituer de manière sensible que pendant les vacances. Ce dernier garde cependant un contact suffisant avec chacune de ces tâches (sauf celles de sécurité sociale assumées par lui au début, mais qui, après l'apparition de symptômes électro-tenso-neuro-pathologiques analogues à ceux de la déclaration d'impôts, furent transférés sagement à la maman), contact suffisant donc pour que les divers détails soient à peu près présents dans son esprit lors des visites aux spécialistes, lesquelles sont presque toujours faites à deux.

Sans vouloir se hausser le col, il parait évident que ce sont eux qui reconstituent autour de l'enfant, encore trop jeune, l'unité médicale ; c'est dans leurs yeux qu'il lira si le "tap-tap" d'aujourd'hui peut être sauté ou s'il doit surmonter sa fatigue et sa lassitude, de leur jugement final que dépend dans son esprit le classement entre essentiel et accessoire, chaque spécialiste ayant tendance à prêcher pour son saint ; de leur jugement enfin que dépend l'existence autour de lui de tel ou tel spécialiste et le dosage de leurs services.

Le schéma est ici fort différent de celui de l'hôpital. Prenons une comparaison, si boiteuse soit-elle ; quand Pierre a eu son appendicite, nous avons choisi la clinique de A.. un peu comme on prend un architecte : le plus commode avec courte enquête sur la réputation... et, à l'hôpital de jouer... Alors que notre comportement dans la mucoviscidose me rappelle ce que je fais en ce moment pour notre future maison, en contact direct avec les artisans : un tiers client, un tiers architecte, un tiers "arpète".

Il est clair que, dans ce cas, la compétence acquise par les parents s'étofferait avec bonheur de certaines connaissances qui leur manquent ; j'ai noté qu'en Suède, l'association de parents a tenté un effort dans ce sens, effort dont j'ignore la teneur... Mais, connaissant certains spécimens de l'association française, je n'ai même pas levé le petit doigt dans cette

direction, sûr de les voir sélectionner entre mille le "GRAND MAITRE ES RECYCLAGE PERMANENT DU BAS PEUPLE" avec tous les inconvénients prévisibles pour icelui (le bas peuple) !

Notons aussi à ce propos que le milieu hospitalier semble par construction aveugle sur ce type de besoin, ne faisant aucune différence entre l'opération d'un kyste de l'hydatide sur Pierre (vite fait, bien fait, chapeau, merci et adieu les copains...) et huit jours de surveillance des débuts de Marc où, en prévision de notre futur traitement, nous mendions littéralement devant la porte les miettes du festin des compétences.

ooo

4. Le pharmacien

C'est un personnage très important, celui avec lequel les contacts sont les plus fréquents. Nous avons pourtant un système de stockage et de fabrication par nous-mêmes du mélange d'aérosol permettant en théorie de ne le voir que tous les trois mois, mais les oublis, le timbrage des ordonnances, le délai de conservation court de certains produits rendent les visites bien plus fréquentes.

Notons qu'une autre pharmacienne s'est refusée à nous vendre séparément propylène et sérum salé : ce qui se traduit pour nous par un trimballage de bouteilles incessant, pour elle par un prix de vente presque double, avec de belles étiquettes évidemment.

C'est le pharmacien qui résoud les problèmes posés par le conditionnement, lesquels, avec ceux de conservation, sont en général superbement ignorés par les médecins.

Aussi une ordonnance "alternativement A : dix jours B : dix jours" se transforme en général en "A : dix B : quinze A : vingt" après colloque avec le pharmacien pour la simple raison qu'on répugne naturellement à jeter une bouteille d'antibiotiques à moitié pleine...

Autre exemple de ladite ignorance : personne ne semble avoir conscience qu'un bébé ou petit enfant a quelque problème pour avaler neuf comprimés chaque jour de cotazymendo (0,6 g chacun). Il existe bien un cotazym lyophilisé... trois fois plus cher... Nous n'avons trouvé la solution élégante (le moulin à café) qu'au bout de six mois de concassage consciencieux au pilon et mortier. (1)

C'est encore le pharmacien qui corrige certaines erreurs sur ordonnances (glissons sur les problèmes de lecture que je n'ai vus qu'une fois facilités par machine à écrire...) La première ordonnance de Marc, venue de Paris

---

(1) Après tout peut-être la mise en poudre des comprimés ou le changement de quantité sur antibiotiques ont-ils quelque incidence ; de toute façon nous avons tellement de questions à poser au cours d'une visite au pédiatre que celles de ce genre n'ont pas le temps de voir le jour dans le délai imparti.

Si j'insiste sur les petits détails matériels, c'est que dans cette maladie, leur somme devient assez importante et qu'il y a une chose dont je suis absolument sûr : c'est que, si nous avions la compétence du pédiatre ou lui nos emm..., l'ordonnance ne serait pas la même... (note du témoin)

via B.. portait "0,030 g à chaque biberon" ; "le pharmacien vous fera des gélules" avait précisé l'hôpital. Mais le pharmacien ne faisait pas de gélules et son étonnement devant les 0,030 g nous fit découvrir, après téléphone à B.. qui téléphona à Paris que la dose prescrite était 0,300 g. Fort de cette expérience, quand la deuxième ordonnance vint de B.. prescrivant deux grammes par biberon (300 F par mois), je téléphonai, goguenard, qu'il y avait erreur de virgule. Evidemment cette fois la dose était exacte mais dans toute cette histoire de virgules, si la première ordonnance avait été de 2 g, avec erreur à 0,2 g, nous aurions tranquillement donné une dose dix fois moindre pendant un temps indéterminé.

Enfin notre pharmacien exerce une part importante de la fonction enseignante. La plupart du temps, un entretien chez le pédiatre (nous en pratiquons deux) est assez général, souvent plus ou moins émaillé de mots techniques superflus, voir "hexagonaux" (ainsi ouîmes-nous avec inquiétude parler du "développement staturo-pondéral" de Bruno..) mais quand on arrive à l'ordonnance - dix à douze postes dans notre cas - ça fonce : "Vous donnerez ceci et ça et ça...". Nous braquons nos méninges fatiguées sous une avalanche de gouttes, de grammes, de "fois par jour".. Heureusement qu'il y a le pharmacien par derrière pour nous expliquer que "ça ? c'est simplement pour les rougeurs aux fesses..."

... un peu caricaturé quand même...

ooo

5. La gent kinésithérapeute

L'élimination mécanique du mucus visqueux s'accumulant dans les poumons étant un élément essentiel du traitement, la kinésithérapie respiratoire est ici un acte médical très important ; ne serait-ce que par le temps nécessaire (une heure par jour pour chaque malade si l'on comprend nébulisation de mucomyst et clapping).

Premier contact : le pédiatre ayant découvert la maladie de Bruno fit faire un séjour d'une semaine dans une clinique de C.. à la maman et au bébé (neuf mois) pour complément de diagnostic et formation des parents par une "kinési" "compétente" en vue du traitement à domicile. On fit donc quelques examens (radios, etc..) et une dame dûment diplômée vint enseigner chaque jour à mon épouse l'art du clapping. Nous nous demandions bien pourquoi un geste aussi simple que de pianoter quelque peu tout autour du thorax exigeait pédagogie si longue, mais le respect de la Science, le montant des honoraires et la recommandation du pédiatre endormirent nos scrupules.

Deuxième contact : Ainsi pianotâmes-nous quelques mois jusqu'à une visite à l'hôpital spécialisé de D.. On nous indiqua la salle de traitement où quatre kinési exerçaient leur art. Pénétrant sur la pointe des pieds avec les yeux mi-clos et la confusion de véritables amateurs de Chopin en retard au concert, nous fûmes atterrés de l'attitude de ces barbares : nous étions ici en plein tournoi de volley-ball où des "smash" formidables crépitaient sur les poitrines des enfants, accompagnés des mots d'ordre "Tu souffles" "Tu craches".. d'une équipe surentraînée au meilleur de sa forme...

De ces sympathiques athlètes (féminines pour la plupart) nous apprîmes cependant beaucoup :

1. qu'il existait des lobes et des bronches dans les poumons, ce que nous savions bien, mais encore faut-il le savoir en lieu et place et pour ainsi dire "au bout des doigts".

2. qu'il existait une loi de la pesanteur (ce que nous savions aussi) et qu'il était donc plus intelligent de faire descendre une bronche au mucus au lieu de l'inviter à la remonter : d'où diverses positions en déclive qui nous furent enseignées.

3. que quand une chose adhère à une autre chose, un coup fort et sec est le plus sûr moyen de provoquer le décollage, ce qui est parfaitement évident... sauf pour les "vibrations"... Car l'équipe nous parut divisée en "vibrateurs" et "percuteurs". Nous essayâmes les vibrations, art suprême consistant à propulser au bout des mains une savante tremblotte par l'intermédiaire d'une complexe commande nerveuse ; après quelques essais infructueux nous optâmes avec une résolution inébranlable pour le clan des "percuteurs."

4. qu'une chose dans un conduit où souffle un courant d'air alternatif a tout avantage à être agitée quand le vent souffle vers la sortie et non le contraire c'est évident, si on prétend faire sortir la chose. Mais on n'insista guère sur ce point, nous disant seulement que "c'était préférable de frapper à l'expiration". Comme la chose est difficile à réaliser sur de petits enfants, nous relachâmes par la suite peu à peu notre attention sur ce point.

5. l'extraction finale se réalisait de deux manières : l'abaisse langue qui force l'enfant à tousser et permet de récupérer le crachat. La méthode étant difficile et pénible pour un enfant peu atteint donc expectorant peu, nous dûmes prendre la deuxième méthode : appui du pouce sur le larynx ce qui contraint à la toux, mais renvoie dans le système digestif ce qui a été extrait des bronches. Pendant quatre ans, nous avons ainsi travaillé "dans le bleu", ne voyant rien, en arrivant presque à douter par moments de la maladie...

Troisième contact : Cette technique (assez courante je crois d'après les parents que nous avons pu voir) étant assez pénible à la longue, nous allâmes trouver les demoiselles X, kinésithérapeutes de notre ville pour obtenir une aide partielle. Mais la chose ne les intéressa tout simplement pas...

Quatrième contact : "Madame Y", diplômée, mais sans avoir pratiqué, accepta fort gentiment de nous aider ; et nous commençâmes à lui transmettre notre savoir, ce qui l'intéressa. Mais elle partit au bout de deux mois, son mari ayant changé de situation.

Cinquième contact : Un jour, l'association des parents organisa une réunion à B.. sur le thème de l'éducation respiratoire où une docte dame nous apprit que si le monde marchait si mal, c'était parce que les gens ne savaient pas respirer. Effet nul évidemment sur notre traitement, bien que chacun ait dû se plier aux exercices démonstratifs de l'Impératrice du Souffle.

Sixième contact : Quand Marc fut hospitalisé, le deuxième pédiatre nous demanda de prendre rendez-vous avec une jeune femme de l'hôpital "qui connaissait très bien son métier", pour nous montrer le clapping sur bébés. Nous refîmes donc une nième fois le voyage E-B et la jeune dame se présenta (avec une demi-heure de retard.. noblesse oblige). Militante du "parti vibrateur", après notre objection que cette technique nous était inaccessible, elle ne nous donna pour tout brouet qu'un air las de pitié condescendante. Devant cet intégrisme buté et quelques autres symptômes défavorables, notre diagnostic fut : "inutilité de refaire 100 kms pour

un deuxième rendez-vous et utilisation immédiate de la sentence socratique bien connue "Demerdis eauton". Et "eauton" se dém... avec sa méthode, en tapant un peu moins fort.

Septième contact : Nous en étions donc avec deux enfants à traiter chaque jour lorsque la Providence fit s'installer un nouveau jeune "kinesi" dans notre ville.

Nous sommes donc entrés en relation avec M.Z.. qui le premier jour se borna à observer notre méthode. Avec toute l'habileté et la psychologie d'un non fonctionnaire, il a su nous faire comprendre rapidement que nous faisions un travail de c... en n'utilisant pas correctement la respiration. Effectivement dès le second jour il a appris simplement à Bruno à aspirer par le nez et expirer absolument à fond ce qui a pour effet - évidence fulgurante - de provoquer la toux (en même temps que d'évacuer l'...) La méthode devient donc la suivante : mettre Bruno en position déclive (quinze à vingt minutes), lui faire faire des séries successives de deux ou trois expirations à fond qui amènent à chaque fois un crachat, lequel devenant de plus en plus clair sur la serviette permet de juger la fin de la séance et d'éviter un prolongement inutile. Quelques coups légers de frappe sur le thorax de temps en temps complètent la méthode.

Ainsi il vient un jour sur deux, son but étant, dit-il, que nous puissions nous passer de lui dans quelques mois. Le malade devient plus actif, la maman plus libre. La fatigue pour Bruno de ces exercices respiratoires (faites donc l'essai...) est compensée par la diminution du temps total et la disponibilité de la maman (parfois du papa quand même !...) dont le rôle devient surtout d'encouragement en racontant ou lisant des histoires et inventant des jeux divers.

Par chance supplémentaire, Bruno s'entend très bien avec M. Z.. (ce qui ne figurait pas sur l'ordonnance) et attend avec plaisir sa venue.

Nous en sommes là ; un peu échaudés par les successions d'évidences, nous attendons les quelques mois annoncés et la prochaine radio mais avec bon espoir. De toute façon l'apprentissage d'une bonne utilisation des possibilités pulmonaires est très importante pour ces enfants. Rendons justice au pédiatre, il nous avait fait un bon amphi sur la question ; y avait pu qu'à...

Des rapports entre pédiatres et kinésithérapeutes.

Nous avons donc pu constater sur deux pédiatres, par ailleurs de bonne réputation :

1. une incapacité très nette à juger la compétence d'un "kinési" dont ils recommandent les services.

2. une ignorance totale des problèmes d'une famille tels que ceux qui ont été relatés ci-dessus. Le pédiatre de Bruno nous a signé une ordonnance "Bon pour n séances de kinésithérapie" qui est dans notre tiroir depuis quatre ans, faute d'avoir pu être consommée. Il ne l'a d'ailleurs jamais su ne nous ayant, de son côté, jamais posé une question sur ces problèmes et nous, du nôtre, sachant par expérience qu'il est inutile de lui en parler. En ce domaine précis, son rôle consiste à regarder la radio que nous lui amenons, nous passer un peu de pommade "Vous le soignez bien, je suis très content". Ainsi reçoit-il des "Oui, docteur", "bien, docteur", "merci, docteur", "au revoir, docteur" (Ah ! j'oubliais... le chèque), sans avoir, je pense, aucune idée du fossé qui le sépare de ses clients, fossé

d'autant plus infranchissable que les mots sont plus polis et plus anodins.

3. Aussi ne m'étonné-je pas que notre M. Z.. nous ait parlé avec chaleur d'"équipes médicales" expérimentales aux Etats-Unis "où chacun commande à son tour". Il flaire là une petite odeur de roussi que je connais bien et que je livre à votre méditation plus compétente sur une corporation que je tiens en grande estime malgré ces exercices de râleur professionnel..

ooo

6. Le médecin généraliste

Avant toute chose nous lui devons une très grande reconnaissance pour avoir su s'inquiéter d'une fréquence, trop importante à son goût, de petites rhinopharyngites dans le jeune âge de Bruno et nous diriger sur un pédiatre.

Mais, au cours de la rédaction de ces feuilles, nous avons pris un peu plus conscience de son importance anormalement réduite dans le traitement. Cela ne semble pas dû à des caractéristiques particulières

. c'est un assez bon médecin, un de ceux qui, bien que jeune, a le plus de clients

. il est un peu ami aussi, il nous est arrivé d'aller ensemble en promenade familiale pour le simple plaisir ; il n'y a donc pas de réticence de type psychologique.

Les services qu'il nous rend - pour cette maladie particulière bien sûr - sont de trois sortes :

1. Les vaccinations, c'est-à-dire - passées les vaccinations infantiles - une par an : le vaccin antigrippal classique.

2. Une connaissance suffisante de la mucoviscidose et de nos enfants, entretenue par les contacts normaux d'une famille et de son médecin, pour pouvoir adapter son action éventuelle à ces cas particuliers (exemple : une rougeole de Bruno).

3. Une fonction d'enseignement, mais bien limitée par rapport à ce que l'on pourrait attendre. Peut-être y a-t-il plus normalement ce réflexe éducatif chez le pédiatre (qui dispose de plus de temps et est plus conscient de déléguer aux parents une fonction soignante) que chez le généraliste, entraîné à plus de visites mais de moins de minutes... Il faut tout de même le temps pour causer...

Mais, à la réflexion, il y a autre chose et ce pourrait être un point intéressant à creuser pour vous, car instinctivement nos interrogations ne se portent pas vers le généraliste.

Plus exactement, quand je pense rougeole, grippe ou "Keqseksa ?", c'est lui et lui seul que je vois, mais quand je pense mucoviscidose (si cela est possible...) alors les sphères denses dans mon esprit sont : pédiatre, pharmacien, kinésithérapeute, laboratoire, fabricant de l'appareillage, association... et lui est tout chigrelé dans un petit coin...

Il semble ne pas en connaître assez pour certaines choses où le pédiatre mieux placé en hôpital (plus de clientèle) progresse plus vite, et trop compétent pour que nous dérangions un médecin pour un tas de petits détails para-médicaux qui, finissant par s'accumuler, constitue notre compétence à nous, elle aussi en progrès ; par ailleurs certaines techniques lui sont étrangères, son domaine devient la peau de chagrin.

Or, je reste persuadé :

1. et c'est évident, qu'il n'est d'aucun intérêt pour nous de faire des demi-journées de déplacement à B et C. Car nous nous payons le luxe de deux pédiatres différents... Le raisonnement fut très simple : puisque le spécialiste n'a pas l'avantage d'une connaissance suffisante de la famille, l'argument de "ne pas mettre tous ses oeufs dans le même panier" fut le plus fort. L'occasion était trop belle de faire contrôler un quasi inconnu par un confrère - et effectivement nous avons enregistré une modification immédiate du comportement chez le premier pédiatre. Je n'ai eu aucun scrupule à ne pas lui confier Marc - le bien des enfants commande - alors qu'il ne me viendrait pas un instant à l'idée de faire contrôler notre médecin généraliste de E.. par un autre, c'est évident...

2. que la connaissance médicale nécessaire à ces soins est, à peu de frais parfaitement dans les cordes d'un généraliste. Si les cas sont peu nombreux, la maladie est chronique et puisque traitement familial il y a, l'homme de l'Art le mieux placé semble bien lui. Pour nous ce serait un grand soulagement qu'un meilleur engrenage spécialiste-généraliste-malade.

ooo

7. Le laboratoire local

Nous devons y faire pas mal d'analyses, par exemple
. tests à la sueur (de détection)
. analyses de crachats (pour antibiogrammes)
. test de Schwachman (contrôle des digestions des protéines (?) dans les selles)
. numération globulaire
. analyses d'urines avant vaccins.

Bruno et Marc y sont évidemment bien connus, d'autant plus qu'il n'y a, à notre connaissance, que trois cas à E.. Les commentaires ainsi occasionnés nous apportent un enseignement précieux bien que sous un angle trop technique.

Ainsi du problème pratique des antibiotiques.
Le pédiatre de Bruno nous a en effet délégué pouvoir de décision sur ces médicaments, son traitement étant conçu comme une intervention occasionnelle dès l'apparition d'un début d'infection des voies respiratoires. Notons que le généraliste est ainsi court-circuité, pour au moins deux raisons pratiques :
. de temps : éviter les queues et déplacements qui pourraient être nombreux et de plus différer l'intervention
. d'hygiène : la salle d'attente n'est guère indiquée pour les poumons délicats.
Il reste cependant notre garantie en cas de doute : il faut savoir "passer la main" !

Le schéma théorique est très simple. "Y'a ka" :
1. Attendre les premiers symptômes d'infection
2. Porter un crachat au laboratoire
3. Intervenir immédiatement - la consigne est très stricte - avec les derniers antibiotiques ayant fait leurs preuves.
4. Attendre le résultat de l'analyse et éventuellement changer d'antibiotique.

Chacun sait en effet qu'un antibiogramme est rapidement caduc. Sauf nous, pendant quelques années... ce qui fait que le schéma théorique est resté

longtemps nébuleux, et, s'il fut nébuleux, il reste théorique... Voyons plutôt :

1. Nous avons mis longtemps avant de savoir obtenir un crachat. Un enfant de cinq ans ne sait normalement pas l'obtenir seul, et des parents moyens n'ont en général pas, faute d'adresse, le goût de charcuter à l'abaisse-langue, car il faut aller chercher assez profond (avec un poupon, ce sont des hurlements épouvantables...)

2. Ne pouvant obtenir de crachat il est difficile d'apprendre à le "lire".. par correspondance. Il importe en effet que nous sachions distinguer dans ce qu'on retire : le mucus visqueux, les traces de purulence, les glaires. Nous n'avons pu en voir que rapidement au cours de visites à l'hôpital de D.., où les kinésithérapeutes - qui font ce même traitement toute la journée, ça doit être jojo - l'obtiennent facilement des enfants, d'autant plus que ces enfants sont plus atteints et crachent presque tout seuls. Malheureusement, leur sens pédagogique n'égalent pas leur adresse et leur complaisance et les crachats de Bruno étant renvoyés dans le tube digestif, (en accord avec le pédiatre en attendant mieux) nous n'avons progressé un peu dans la connaissance du phénomène d'infection - pourtant fondamentale - que depuis quelque temps, à l'occasion de l'analyse d'un "beau crachat un peu purulent", donc après cinq ans de traitement !

3. Les symptômes d'infection étaient donc déterminés, au sens propre, à vue de nez, par la maman, le papa étant à peu près "out" pour ce genre de diagnostic. Disons plus exactement que, quand apparait un rhume normal, l'instant éventuel de dégénérescence et d'intervention est déterminé par un savant dosage - une alouette, un cheval - de réflexes scientifico-militaire du père et d'instinct maternel (qui n'aime jamais voir un enfant abattu par dix ou quinze jours d'antibiotiques avec conséquences sur le caractère faciles à mesurer). Cette méthode, non brevetée, nous permet de n'intervenir en moyenne que trois fois par hiver contre les cinq ou six que donnerait une application peureuse des consignes.

4. L'antibiotique supposé bien choisi et à temps, il faut encore qu'il soit ingurgitable. Actuellement la furacycline écoeure Bruno qui a vomi ce matin ; quand on entend un garçon aussi consciencieux que lui dire : "ça m'énerve tous ces médicaments", le détail a de l'importance si on veut pouvoir continuer le traitement.

5. Il reste enfin un problème qui se pose à nous, jugeant à la morve du nez une infection dans les poumons, c'est de connaître la durée et le sens de propagation de l'un à l'autre. Je n'ai pensé que l'autre jour à essayer d'éclaircir le problème auprès du docteur du laboratoire - c'est pourquoi ces détails sont racontés ici.

Nous avons donc un peu progressé à propos de cet examen particulier et il a jugé bonne la date d'intervention, mais avec toutes les réticences et échappatoires nécessaires à un non praticien pour ne pas sortir trop de son métier de chimiste. C'est pourtant par là que nous progresserons dans ce domaine : on imagine sans peine que le cabinet de consultation du pédiatre n'est pas un amphi de bactériologie.

Le laboratoire local a l'avantage de nous fournir copie de toutes les analyses puisque nous le payons directement. Nous avons souci en effet de garder un dossier de tout ce qui nous parait important (j'ai été jusqu'à recopier des diagrammes d'électrophorèse, ne sachant, pas plus que maintenant d'ailleurs, de quoi il s'agissait...)

Les hôpitaux, qui font leurs analyses en dehors de nous, conservent toutes

leurs données sans qu'il soit question de doubles (l'ambiance d'ailleurs n'est pas à ce genre de demande).

Notons qu'en recevant un résultat de numération globulaire récent du laboratoire, je me suis étonné de la disparition, en face d'une colonne de chiffres cabalistiques, d'une colonne indiquant les chiffres ou intervalles moyens habituels. A ma question, il a été répondu que les médecins de E.. avaient demandé qu'elle soit supprimée - sans doute pour diminuer les occasions d'inquiétude exagérée des malades. Dommage... c'était aussi l'occasion de poser des questions et de provoquer un commentaire sur la maladie, et même quand celui-ci laissait aux chiffres tout leur mystère, c'était toujours instructif.

ooo

8. La sécurité sociale

A elle toute seule, elle doit à peu près doubler les tracas divers dûs aux soins. J'estime à sept ou huit mille nouveaux francs par an - je n'ai pas les chiffres sous la main - le volume traité pour les deux enfants. Répartir cela en vignettes de 3F, 7F, 20F, etc..., un progrès sur le collage devient progrès médical !.. On ne compte plus les contre-temps occasionnés: feuille de maladie oubliée donc retour pour la faire tamponner, médicament à prendre avant d'avoir pu voir le médecin, etc... sans compter ceux occasionnés par l'ignorance superbe des médecins : exemple : pour pouvoir nous faire rembourser une ordonnance de deux mois de kinésithérapie, il a fallu s'y reprendre à trois fois pour obtenir le libellé correct : donc pour le médecin rédaction de trois ordonnances, réception de deux coups de téléphone, pour nous deux coups de téléphone (téléphone public, queue, ..) et deux démarches auprès du kinési.

Même expérience l'autre jour ; l'oubli d'un produit et de la mention "à renouveler" a obligé mon épouse à écrire au pédiatre ; de la terrasse de sa station de montagne, il nous a, de sa main et avec un petit mot fort civil, rédigé une autre ordonnance. Je l'ai admiré mais l'aurais volontiers laissé prendre son café tranquille !...

Aussi me suis-je gratté la tête quand notre médecin de famille nous a avoué qu'il ne se servait que très rarement de la sécurité sociale, le temps passé à le faire n'étant pas pour lui "rentable". De toute façon, quelle que soit la cause, il serait bon que le jeune étudiant en médecine sache, autrement qu'en théorie, qu'il existe trois stades de l'ordonnance : l'ordonnance intelligente, l'ordonnance intelligente et lisible, l'ordonnance intelligente, lisible et remboursable... et que seule la troisième est un produit fini. L'un de nos pédiatres fait taper son ordonnance à la machine; dans notre cas c'est fort appréciable.

Nous sommes théoriquement pris à 100% pour la plupart des dépenses, mais bénéficier de tous nos droits écrits représente une limite asymptotique, l'asymptote étant d'ailleurs indéterminée car c'est le conseil d'administration de la caisse qui interprète une législation fort imprécise (et pour cause... le législateur s'attaque à une réalité qui le déborde de toute part : si nous tombions en-dessous du plafond des 100%, il nous suffirait, en théorie comptable, de détruire notre système commode de mélange propylène-sérum et nous doublons le prix d'achat en pharmacie, de remplacer les soins de clapping familiaux par une "assistance diplômée" et nous faisons apparaître plus d'un million par an !).

La méconnaissance de la maladie par la sécurité sociale frise l'ignorance

totale. En six ans nous avons vu une fois pendant dix minutes le médecin de la S.S. (bon papa, gentil, mais fatigué et un peu blasé) qui a eu le mérite de ne pas s'endormir pendant notre cours (brillant, il est vrai) sur la mucoviscidose.

C'est dire que dans la liste des acteurs vous pouvez ajouter, pour certaines familles moins privilégiées, l'assistante sociale parmi les personnages de toute première importance, personnage sans lequel le traitement médical ne pourrait purement et simplement pas être appliqué. Je crois d'ailleurs que l'hôpital de D.. reçoit pour un temps plus ou moins long nombre de "cas sociaux" pour lesquels le traitement à domicile est impossible indépendamment de la gravité du mal.

ooo

L'inventaire précédent n'est pas complet. D'autres acteurs, d'autres organismes, jouent un rôle dans la pièce : le fabricant de l'appareil à aérosols, l'électricien réparateur, la femme de ménage, la famille proche, la maîtresse d'école, les amis, la presse et les articles médicaux, etc... Je me suis contenté de vous indiquer les vedettes. J'espère que ceci pourra vous servir.

o°o

Voici qui rappelle l'aphorisme d'Hippocrate : "Le médecin ne doit pas se contenter d'agir lui-même comme il convient, mais il doit faire en sorte que le malade, son entourage et même les influences extérieures concourent à la guérison" (1). Est-il préparé à cette tâche ?

Ce témoignage n'est pas une condamnation de la médecine. Loin s'en faut. En dépit de tous ces tracas, grâce à l'intervention médicale les petits malades sont aujourd'hui des enfants superbes. Mais il apparait des trous dans le dispositif.

Ne peut-on penser qu'un jeune médecin qui bénéficierait, au cours de sa formation, d'une expérience complète de soins "sur le tas", fût-elle unique et ne concernant qu'un malade, mais suivi de bout en bout et dans son cadre de vie, y gagnerait une qualité que des savoirs théoriques plus étendus mais moins incarnés ne peuvent conférer et que, possédant cette qualité, il serait mieux en mesure de jouer par la suite ce rôle de maître d'oeuvre en médecine qui n'est pas toujours parfaitement rempli ?

o°o

Quoi qu'il en soit, il paraît bien qu'en matière médicale comme ailleurs, les habiletés et les connaissances que confèrent les études et celles que confèrent l'apprentissage sont toute différentes.

(1) Hippocrate, Les Aphorismes, Traduction du Dr Pierre Theil

B. DES INTELLIGENCES NE FONCTIONNANT PAS DE LA MEME FAÇON : LA DIFFICILE METAMORPHOSE INTELLECTUELLE DE L'ETUDIANT EN PRATICIEN

Qu'il s'agisse d'appréhender les choses et de les interpréter, d'agir sur elles ou d'enchaîner ces opérations, l'intelligence des hommes de métier s'avère, au pied du mur, ne pas fonctionner comme celle des étudiants. Celle-là paraît capable de traiter les réalités à l'état brut. Celle-ci ne traite avec aisance que les symboles, souvent "chosifiés" du réel. Celle-là part du fait, celle-ci part du symbole.

1. L'intelligence du praticien connaît des réalités singulières

Au premier témoin, médecin généraliste d'une cinquantaine d'années, qui a bien voulu me faire bénéficier de ses avis au cours de cette enquête, le Dr Preney déjà cité (témoignage N°44), j'ai posé la question de savoir quelle était, à son avis, la ligne de force de la démarche intellectuelle du médecin-praticien. Par quel bout il lui fallait prendre les choses ?

Voici sa réponse :

Témoignage N° 50 — Dr Preney, médecin généraliste

"Notre métier, c'est le culte de l'être, de l'individu. Il y a ici tel homme, et puis il se peut qu'il y en ait un autre, ce qui en fait deux, et peut-être un troisième. Mais ce qui nous intéresse, c'est tel homme, puis tel homme, puis tel autre. Ne me parlez pas de ces grandes entités que l'on brasse de plus en plus de nos jours qu'il s'agisse de "sociétés", de "maladies", de "lois de l'espèce". La loi de l'espèce, elle est dans un homme et dans un homme seul, qui m'intéresse présentement et qui me pose problème".

ooo

Venant d'un homme de métier, exprimée comme une règle de métier, comme une règle de pensée, avant même d'être un précepte moral, cette affirmation d'un de mes anciens m'est apparue plus frappante que toutes celles que j'avais pu lire auparavant, exprimant la même idée. Peut-être est-ce parce qu'il est quelque chose, de la conviction, qu'un texte n'arrive pas à transmettre. Peut-être est-ce parce que le précepte venait à point pour éclairer une impression, encore confuse, qu'un début d'expérience du métier avait fait naître en moi.

Il est facile de citer des témoins exprimant la même idée.

Témoignage N°51 — Claude Bernard (1)

"Le médecin n'est point le médecin des êtres vivants en général, pas même le médecin du genre humain, mais bien plus le médecin de l'individu humain, et de plus le médecin d'un individu dans certaines conditions morbides qui lui sont spéciales".

ooo

---

(1) Claude Bernard, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, op.cit., II ch.2.1

Témoignage N°52 Alexis Carrel (1)

"L'individualité n'est pas seulement un aspect de l'organisme. Elle constitue aussi un caractère essentiel de chacun de ses éléments".

ooo

Témoignage N°53 Dr Labat (2)

"Il nous faut la maladie telle que le malade la détermine. La maladie est un acte, le plus personnel et le plus intime qui soit. Dans un certain sens, le malade crée sa maladie comme l'artiste son oeuvre. Il nous faut le malade. La maladie est une catégorie de notre esprit ; le malade est la réalité même avec laquelle notre esprit se mesure".

ooo

Témoignage N°54 Pr Hamburger (3)

"Une même lésion peut être provoquée par des causes multiples... Une même cause peut avoir les conséquences les plus diverses... Un même ensemble de manifestations cliniques peut recouvrir de multiples variétés lésionnelles et des causes fort différentes les unes des autres... Dans cet enchevêtrement, la belle étiquette uniciste se perd... A la limite, la dispersion de l'entité "maladie" pourrait atteindre un degré tel dans certains domaines de la médecine que, par le singulier détour d'une exigence accrue de rigueur, les faits donneraient raison au vieux concept intuitif qui énonçait "Il n'y a pas de maladies, il n'y a que des malades". Mais on aperçoit aussitôt l'inquiétante difficulté scientifique qui se trouve ainsi soulevée, car il n'y a de science que du général et du corrélatif, et non du particulier".

ooo

La difficulté soulevée n'est pas du tout théorique :

Il n'est de science que du général, de médecine que de l'individu. Appliquées aux êtres réels, les connaissances scientifiques ne le sont-elles pas à un objet différent de celui pour lequel elles ont été établies ? Ne sont-elles pas inappropriées par nature quand on les prend comme seule référence ? (4)

o°o

La science humaine est limitée. Elle restera toujours impuissante à saisir la réalité tout entière. C'est une évidence pour le savant. "Quelque loin que la science pousse ses conquêtes, son domaine sera toujours limité" affirmait Henri Poincaré. "C'est tout le long de ses frontières que flotte le mystère, et plus elles s'éloigneront, plus elles seront étendues". Mais, impuissante à saisir la réalité tout entière, la science l'est autant à saisir entièrement chaque parcelle de cette réalité. "Si on possédait la vérité absolue sur un point quelconque on l'aurait partout ; car l'absolu ne laisse rien en dehors de lui" (5). L'image d'un territoire exploré par la science et qui, grandissant, ne serait bordé d'inconnu qu'à sa périphérie

---

(1) Alexis Carrel, L'Homme cet inconnu, op.cit., p.254
(2) Dr Labat, L'Ame paysanne, op.cit., p.IV
(3) Pr Hamburger, La Puissance et la fragilité, op.cit., p.58
(4) Voir témoignage N°22
(5) Claude Bernard, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, op.cit., I ch.2 Introduction

est séduisante, mais elle prête à confusion car, dans le territoire exploré, il n'est pas un seul point qui le soit complètement.

L'incapacité de la science à saisir les réalités individuelles est au moins une conséquence de son impuissance à saisir la réalité totale et il ne s'agit pas là d'un inconfort provisoire.

Or c'est sur une parcelle de la réalité tout entière qu'intervient le médecin.

. Il n'est pas à même d'isoler, dans son malade, le connu de l'inconnu ; d'agir sur celui-là sans conséquence pour celui-ci. Il n'a pas la latitude dont jouit le chercheur, de garder des "faits bruts", "en réserve", "en attendant", sans en tenir compte dans son raisonnement "avant qu'ils soient fixés dans leurs conditions d'existence par un déterminisme rationnel"(1). Il n'a même pas le droit, comme l'homme de laboratoire, de croire, "pour la pratique des choses, que la vérité (au moins la vérité provisoire) est représentée par la théorie ou par la formule"(2).

. Cependant, "il ne peut tergiverser, il doit agir, il doit faire comme s'il savait"(3). Il ne possède pas toute la science de son temps et, la possèderait-il qu'elle serait insuffisante pour lui permettre de juger d'un cas concret en pleine connaissance de cause et de décider sans coup férir.

Admettre, même en principe, qu'on puisse déduire purement et simplement la pratique médicale de la théorie médicale, serait admettre que cette théorie est achevée. Il est clair qu'il n'en est rien et que cette démarche purement déductive est rigoureusement illégitime, évident que, si le praticien peut se référer à la théorie et en faire profit, c'est en suivant une démarche intellectuelle toute différente.

ooo

En présence de son malade, l'esprit du médecin dispose de trois types d'informations : celles provenant de ses relations immédiates avec l'individu qu'il examine et qu'il soigne ; celles provenant de souvenirs d'autres actes vécus ; celles enfin découlant d'expériences faites par d'autres et dont les conclusions lui furent communiquées, plus ou moins indirectement, par le truchement d'un langage.

Toutes ces informations concourent à l'élaboration de son diagnostic. Il est patent qu'elles diffèrent par leur nature et qu'elles diffèrent tellement qu'il n'est peut-être pas possible de substituer les unes aux autres. Quelles sont les plus nécessaires, les plus fondamentales ? Le bon sens suggère que ce sont celles sans lesquelles les autres n'auraient pas pu naître.

ooo

L'un de nos témoins avait souligné que la démarche intellectuelle, à laquelle ses études l'avaient habitué, procédant de l'abstrait au concret, du général au particulier, était toute différente de celle convenant à l'exercice de son métier d'ingénieur-constructeur, comme de celle ayant historiquement conduit à l'élaboration des résultats scientifiques vulgarisés par cet enseignement (témoignage N°20).

---

(1) Claude Bernard, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, op.cit., III ch.2.2
(2) d° III ch.1.2
(3) Pr Hamburger, La puissance et la fragilité, op.cit., p.102

Il en est de même en médecine.

Témoignage N°55 J.M. Guardia (1)

"La médecine, née de la nécessité, n'a point attendu les conquêtes tardives de la science, laquelle n'est jamais faite et opère lentement son évolution. La pratique devance toujours la théorie. Ce n'est donc pas la théorie qui constitue l'art ; mais c'est par elle que l'art acquiert insensiblement un caractère de plus en plus scientifique. La connaissance du réel et du concret est la plus essentielle, attendu que ce sont les explications qui changent, et les interprétations, et non pas la nature, qui est comme le champ de l'observation. Toute vérité a pour base la réalité, et c'est par la considération des faits bien interprétés que l'esprit s'élève jusqu'aux principes".

ooo

Il en est de même en chirurgie.

Témoignage N°56 Pr Lecène (2)

"Il est curieux, je crois, de remarquer à ce propos, que l'évolution historique de la chirurgie a suivi l'ordre inverse de celui que nous considérons aujourd'hui comme le seul logique pour l'enseignement de cette partie de la médecine. En effet, de nos jours, tout le monde s'accorde à reconnaître que pour devenir chirurgien, il faut d'abord apprendre à fond l'anatomie humaine normale et la physiologie, puis l'anatomie pathologique et la pathologie des affections qui peuvent recevoir un traitement chirurgical ; cet enseignement théorique préliminaire est terminé et comme couronné par l'étude des opérations sur le cadavre et enfin par leur exécution sur le vivant ; on commence par la théorie et on finit par la pratique.

C'est exactement l'ordre contraire qu'a suivi l'évolution naturelle de la chirurgie comme nous pouvons le constater en évoquant les débuts de son histoire...

L'action a toujours précédé la réflexion et la systématisation dans l'ordre naturel des faits. Il en a été de même du reste pour toutes les autres sciences techniques".

ooo

Un autre témoin (témoignage N°12) signalait que les premiers progrès techniques agricoles réalisés dans la petite région sur laquelle portait son enquête, ne pouvaient être imputés aux informations dispensées par l'école. Sans sous-estimer l'intérêt de ces informations pour accélérer l'évolution, il faut reconnaître qu'elles ne sont pas à la racine de la découverte et de l'invention.

C'est le constat du Dr Péquignot, en matière de médecine.

Témoignage N°57 Dr Péquignot (3)

"Il ne faut pas oublier en effet ceci : les grandes découvertes scientifi-

---

(1) J.M. Guardia, Histoire de la Médecine, Paris 1884, Doin Ed., Avant-Propos, p.IX

(2) P. Lecène, L'évolution de la chirurgie, op.cit., Chirurgie grecque, p.80-81

(3) Dr Péquignot, Médecine et monde moderne, op.cit., p.67

ques que nous avons rappelées rapidement, celles qui ont au cours du XIXe siècle amené en médecine la révolution dont nous avons cherché à montrer l'importance, ont été dues à l'effort quotidien d'hommes qui exerçaient la médecine ou l'enseignaient ; leur recherche n'a été possible que par cet exercice et dans cet exercice. La recherche était alors financée sans que personne s'en aperçoive, par le client. C'est le client riche, consultant un grand maître, qui lui donnait des honoraires suffisants et lui assurait ainsi les loisirs nécessaires pour sa recherche, et c'est le prix de journée des établissements hospitaliers qui couvrait les dépenses matérielles rendues nécessaires par ses travaux".

C'est le constat du Pr Lecène, en matière de chirurgie.

Témoignage N°58 Pr Lecène (1)

"Les créateurs d'outils, d'instruments mécaniques et de dispositifs ingénieux et nouveaux : ils ne seront pas forcément des intellectuels ; au contraire même, souvent ces qualités particulières d'adresse et d'instinct de combinaisons nouvelles entre des objets familiers, qui sont à la base de toutes les inventions mécaniques, peuvent se rencontrer très développées, chez des individus dont l'intelligence "conceptuelle" peut être par ailleurs assez bornée...

En tout cas, pour le sujet spécial qui nous occupe ici, nous verrons plus tard le rôle important que joueront dans l'évolution de la technique chirurgicale, les créateurs d'instruments, les inventeurs de combinaisons mécaniques (en apparence très simples, mais auxquelles cependant personne n'avait songé avant eux) et qui font le plus souvent ces créations et ces inventions, sans mettre en jeu les mécanismes complexes de réflexion et de dissociation d'idées qui sont le propre de ce que nous appelons l'intelligence supérieure"(p.26).

Sans revenir sur la discussion terminologique concernant le mot intelligence, retenons que le progrès technique démarre à partir d'informations que l'homme puise directement dans le fait à l'occasion de son activité pratique.

C'est une notion qui revient tout au long de l'ouvrage du Pr Lecène et qu'il évoque en particulier à propos de la Renaissance.

"Je crois qu'il ne faut pas exagérer, comme on l'a fait quelquefois, l'importance de cette instruction livresque, du moins dans la Renaissance des sciences et surtout des techniques médicales, car les novateurs les plus originaux en chirurgie à cette époque ne furent pas du tout des érudits, mais seulement des hommes de métier, qui en connaissaient à fond la pratique"(p.161).

ooo

C'est le constat de Claude Bernard en matière de recherche biologique.

Témoignage N°59 Claude Bernard (2)

"Le professeur, en indiquant dans une chaire didactique les résultats acquis d'une science ainsi que sa méthode, forme l'esprit de ses auditeurs, les

---

(1) Pr Lecène, Evolution de la chirurgie, op.cit.
(2) Claude Bernard, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, op.cit., II ch.2.10 et III ch.4.4

rend aptes à apprendre et à choisir leur direction, mais il ne saurait jamais prétendre en faire des savants. C'est dans le laboratoire que se trouve la pépinière réelle du vrai savant expérimentateur, c'est-à-dire de celui qui crée la science que d'autres pourront ensuite vulgariser. Or, si l'on veut avoir beaucoup de fruits, la première chose est de soigner les pépinières des arbres à fruits. L'évidence de cette vérité tend à amener et amènera nécessairement une réforme universelle et profonde dans l'enseignement scientifique" ... "Le laboratoire seul apprend les difficultés réelles de la science à ceux qui le fréquentent" ... "L'érudition et la critique scientifique sont le partage de l'âge mûr ; elles ne peuvent porter des fruits que lorsqu'on a commencé à s'initier à la science dans son sanctuaire réel, c'est-à-dire dans le laboratoire".

ooo

C'est aussi l'opinion de Bergson, jugeant des choses en philosophe.

Témoignage N°60 Henri Bergson (1)

"On a rappelé que l'homme avait toujours inventé des machines, que l'antiquité en avait connu de remarquables, que des dispositifs ingénieux furent imaginés bien avant l'éclosion de la science moderne et ensuite, très souvent, indépendamment d'elle : aujourd'hui encore de simples ouvriers, sans culture scientifique, trouvent des perfectionnements auxquels de savants ingénieurs n'avaient pas pensé. L'invention mécanique est un don naturel. Sans doute elle a été limitée dans ses effets tant qu'elle s'est bornée à utiliser des énergies actuelles et, en quelque sorte, visibles : effort musculaire, force du vent ou d'une chute d'eau. La machine n'a donné tout son rendement que du jour où l'on a su mettre à son service, par un simple déclenchement, des énergies potentielles emmagasinées pendant des millions d'années, empruntées au soleil, déposées dans la houille, le pétrole, etc... Mais ce jour fut celui de l'invention de la machine à vapeur, et l'on sait qu'elle n'est pas sortie de considérations théoriques. Hâtons-nous d'ajouter que le progrès, d'abord lent, s'est effectué à pas de géant lorsque la science se fut mise de la partie. Il n'en est pas moins vrai que l'esprit d'invention mécanique, qui coule dans un lit étroit tant qu'il est laissé à lui-même, qui s'élargit indéfiniment quand il a rencontré la science, en reste distinct et pourrait à la rigueur s'en séparer. Tel, le Rhône entre dans le lac de Genève, paraît y mêler ses eaux, et montre à sa sortie qu'il avait conservé son indépendance".

ooo

Les informations que l'homme tire du contact intime avec la réalité, dans l'expérience vécue, sont l'aliment fondamental, l'élément fécondant de son esprit. Elles engendrent un type de connaissance qui est à la racine de toutes les autres.

o°o

Aussi fruste, obscure, incertaine, que soit cette connaissance, elle est qualitativement plus riche, plus vraie, que toutes celles qu'elle contient en germe et, notamment, les connaissances scientifiques, qui l'explicitent

---

(1) Henri Bergson, Les deux Sources de la Morale et de la Religion, P.U.F., Paris 1941, p.324-325

et l'éclairent partiellement mais ne la remplacent pas.

Témoignage N°61 Henri Pourrat (1)

"Il n'y a de science que du général, nous a-t-on enseigné. Voir pourtant que la vraie science, celle qui permet à l'homme de saisir, d'aider et de parfaire les choses, en jardinier, en ouvrier du Créateur, est science de l'individuel. Du terrien, l'homme de la civilisation industrielle a à réapprendre aujourd'hui -c'est beaucoup plus important qu'il ne le pense- cette connaissance directe, la pratique de la Création. Elle lui donnera l'esprit de discernement et de particularité, une espèce de disponibilité et d'humilité intellectuelle.

Nous allons répétant depuis vingt siècles qu'il n'y a de science que du général et du nécessaire. Quelle erreur ! Une mère connaît son enfant de science vraie, non pas à la manière du pédagogue qui le réduit à un type ou le fait rentrer dans une loi : mais comme elle l'aime, elle le connaît dans la mesure exacte où elle discerne ce qui en lui est lui-même et rien d'autre que lui. Or il en est ainsi de tout ce qui est : le réel nous présente partout un ordre qui lui est propre, un ordre individuel, articulé, infiniment varié, auquel notre art et notre science doivent se plier au lieu de prétendre se le plier. Avec un peu d'attention, vous découvririez là le principe d'une révolution immense dans le monde de la spéculation comme dans celui de l'action".

ooo

Peut-être ce mode de connaissance directe est-il le seul qui permette d'appréhender les réalités singulières.

Témoignage N°62 Pr Gosset (2)

"En clinique, l'existant, la réalité, l'objet de notre quête est le malade, l'homme avec sa maladie. C'est l'unité de l'homme organique et psychologique, d'un homme vivant en constante mutation et très largement inconnaissable"...

"Cet homme de quarante-cinq ans, un peu rouquin, père de deux enfants, divorcé il y a un an, cet ouvrier tourneur que guette le chômage, anxieux, fatigué, fébrile et qui souffre du flanc droit, il a bien des calculs dans sa vésicule biliaire. En passant près de son lit nous disons : "C'est une lithiase vésiculaire". Que signifie ce petit "ce", ce verbe "être" si mal employé ? Nous parlons ainsi parce que nous avons réuni l'objet perçu et notre abstraction pathologique par quelques rares ficelles : peut-être par une seule, celle qui concerne une image radiologique où les calculs apparaissent en clair sur le fond opaque de la bile imprégnée d'iode. Et si, le même jour, une vieille femme obèse se présente à nous, porteuse d'un cliché identique, nous dirons encore : "c'est une lithiase vésiculaire". Nous aurons admis, par abstraction abusive et combien grave si elle est inconsciente, une similitude, une fausse identité que rien n'autorise car les deux réalités n'avaient que bien peu de points communs.

Cette fausse identité, fruit de la paresse de notre esprit, nous incitera peut-être à proposer, à pratiquer la même opération. Il est des fautes de raisonnement qui, forgées par l'habitude de l'abstraction, par une négli-

---

(1) Henri Pourrat, L'école buissonnière, op.cit., p.72-73
(2) Pr Gosset, Eléments de Pédagogie médicale, op.cit., p.157-158

gence du réel, peuvent causer mort d'homme.

Ce n'est que, par de telles abstractions, de telles simplifications, de tels oublis volontaires de l'individuel, de l'unique, que l'on atteint à une sorte de généralisation artificielle où il est enfin facile d'appliquer des lois scientifiques. Notre éducation a accentué leur attrait. Elle nous a toujours détournés de la perception globale de l'individu, de la personne dans son intégrité".

ooo

La réalité et la singularité de cet existant individuel, effectivement inconnaissable par la seule voie des mesures scientifiques, est néanmoins perceptible par l'esprit de l'homme-médecin. Tous les témoignages cités, auxquels beaucoup d'autres pourraient s'ajouter, en font foi. Et celui du Pr Gosset est spécialement éloquent : la seule observation des images radiologiques, "abstraites" des malades, peut entraîner une erreur que le plus élémentaire examen direct interdira. Ceci ne veut bien sûr pas dire que la radio soit sans intérêt.

Le contact immédiat avec le malade procure au médecin des informations peut-être insuffisantes, mais qualitativement irremplaçables. Souligner ce caractère irremplaçable n'est pas affaire de sentimentalité. Appliquant ici la célèbre parole de Fouché, sans doute pourrait-on dire que, renoncer au "colloque singulier" comme premier moyen du diagnostic, "c'est plus qu'un crime, c'est une faute".

ooo

La démarche consistant à partir des connaissances scientifiques, c'est-à-dire des théories, au lieu de partir du malade, pour poser un diagnostic est ce que les Compagnons appelleraient un mauvais "orient" : une erreur dans la manière de "s'y prendre", une faute intellectuelle.

Il est bon de souligner que cette erreur a été dénoncée sans équivoque par maints chercheurs dont on invoque parfois indûment l'autorité pour prôner, comme scientifique, une méthode toute scolaire.

Citons encore Claude Bernard :

Témoignage N°63 — Claude Bernard (1)

"Si () on profite de quelques rapprochements possibles entre la pathologie et la physiologie pour vouloir expliquer d'emblée toute la maladie, alors on perd le malade de vue, on défigure la maladie, et par une fausse application de la physiologie on retarde la médecine expérimentale au lieu de lui faire faire des progrès.

Malheureusement je devrai faire ce reproche de fausse application de la physiologie à la pathologie non seulement à des physiologistes purs, mais je l'adresserai aussi à des pathologistes ou à des médecins de profession. Dans diverses publications récentes de médecine, dont j'approuve et loue d'ailleurs les tendances physiologiques, j'ai vu par exemple qu'on commençait par faire, avant l'exposé des observations médicales, un résumé de tout ce que la physiologie expérimentale avait appris sur les phénomènes relatifs à la maladie dont on devait s'occuper. Ensuite on apportait des observations de malades, parfois sans but scientifique précis, d'autres

---

(1) Claude Bernard, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, op.cit., III ch.4.1

fois pour montrer que la physiologie et la pathologie concordaient. Mais, outre que la concordance n'est pas toujours facile à établir, parce que la physiologie expérimentale offre souvent des points encore à l'étude, je trouve une semblable manière de procéder essentiellement funeste pour la science médicale, en ce qu'elle subordonne la pathologie, science plus complexe, à la physiologie, science plus simple. En effet, c'est l'inverse de ce qui a été dit précédemment qu'il faut faire ; il faut poser d'abord le problème médical tel qu'il est donné par l'observation de la maladie, puis analyser expérimentalement les phénomènes pathologiques en cherchant à en donner l'explication physiologique. Mais dans cette analyse l'observation médicale ne doit jamais disparaître ni être perdue de vue ; elle reste comme la base constante ou le terrain commun de toutes les études et de toutes les explications"...

"Si je ne fais pas ici de la médecine clinique, je dois néanmoins la sous-entendre et lui assigner la première place dans la médecine expérimentale".

ooo

Abrités sous cette autorité, non suspecte de posséder pour l'empirisme une complaisance de mauvais aloi, peut-être peut-on aussi citer un "ancien".

Témoignage N°64 Rhazès (1)

"Tout ce qui est écrit dans les livres vaut moins que l'expérience d'un médecin raisonnable".

Sans doute les livres de son temps contenaient-ils nombre de billevesées. Ils étaient une ébauche. Les nôtres ne sont pas non plus finis. Pour éviter l'équivoque, on pourrait dire : il y a plus de choses dans le malade que le médecin a sous les yeux que dans toutes les bibliothèques du monde. C'est de ce plus qu'il faut partir, quitte à se référer aux livres pour tenter de l'interpréter.

o°o

Ainsi doit-on penser que le diagnostic, qui est connaissance de l'individuel, exige, pour se fonder en vérité d'utiliser ce type particulier d'informations qui procèdent de la relation directe d'homme à homme. Cette exigence n'est pas avant tout d'ordre moral, mais avant tout d'ordre intellectuel.

2. Le mouvement de navette de l'esprit entre le singulier et le général dans la démarche diagnostique

Il est bien certain cependant que l'observation du fait n'est pas une observation purement passive. La tendance irrépressible de l'esprit est d'interpréter en observant, d'observer pour interpréter, les deux opérations étant finalement indissociables. "L'esprit de l'homme ne peut concevoir un effet sans cause"... "La nature de notre esprit nous porte à chercher l'es-

(1) Rhazès, cité par R. Dumesnil, Histoire illustrée de la Médecine, Plon 1935, p.82

sence et le pourquoi des choses"(1) et ceci encore est une donnée de fait.

Chaque observation entraîne une interprétation. L'information fournie par l'objet est comparée à d'autres informations, souvenirs d'expériences passées ou modèles théoriques. Ces modèles jouent le rôle d'hypothèses, éminemment bénéfiques à l'élaboration du diagnostic, même si elles sont fausses ou insuffisantes. "Sans cette hypothèse directrice de l'esprit, le fait expérimental qui la contredit n'aurait pas été aperçu"(2).

o°o

Il n'y a pas de contradiction à penser que les réalités n'existent que dans l'individu et que les individus, foncièrement singuliers, présentent cependant entre eux des traits communs (telle cette présence de calculs dans la vésicule biliaire) dont la mise en évidence facilite un diagnostic qui n'en reste pas moins partir de l'individu pour retourner à l'individu.

Témoignage N°65 J.M. Guardia (3)

"Il faut dans l'exercice de la médecine s'attacher aux ressemblances et aux différences, au particulier et au général".

ooo

L'individu n'est pas un exemplaire d'une fabrication de série, exemplaire qui ne s'écarterait du modèle-type qu'en raison de malfaçons ou de tolérances d'usinage. Sans doute les individus humains, radicalement originaux, possèdent-ils des traits analogues : les caractéristiques de l'espèce qui se trouvent, si l'on peut dire, réalisées par chacun d'eux à sa manière propre. Mais l'être individuel ne procède pas de la loi générale, ne découle pas d'un principe, comme le théorème du postulat ou même la pièce mécanique du plan de la série.

Le "normal" n'est pas, pour le médecin ou l'éducateur, ce qui est conforme aux "normes" pour le tourneur.

Témoignage N°66 J. Delay et P. Pichot (4)

"Dans cette perspective, on considère comme normal un état approprié à un individu en raison de ses caractéristiques et des buts qu'il se propose. Des notions comme celles de personnalité épanouie ou de santé mentale en découlent directement".

ooo

Les caractères de l'espèce, originalement réalisés dans et par chaque individu, n'ont d'existence effective qu'individuelle. Ils s'induisent d'une observation comparative qui met en évidence les traits communs que possèdent des êtres foncièrement singuliers. La majeure "tous les hommes sont mortels" du fameux syllogisme n'est pas une pétition de principe, c'est le fruit de constatations comparatives.

Associés à l'examen du cas singulier, la méthode comparative et le raisonne-

---

(1) Claude Bernard, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, op.cit., II ch.1.9
(2) d°, III ch.1.2
(3) J.M. Guardia, Histoire de la Médecine, op.cit., p.355
(4) J. Delay et P. Pichot, Abrégé de psychologie, Masson et Cie 1967, p.27

ment analogique sont des procédés pour comprendre l'individuel. Ils engendrent l'élaboration scientifique, qui ne s'intéresse, elle, qu'au général, mais la démarche du chercheur et celle du praticien ont ceci de différent que le "scientifique" s'efforce, au cours de sa progression, de laisser tomber le particulier, alors que le praticien le conserve comme objet propre de sa recherche et le maintient dans le champ de sa vision, en cours d'examen. Le premier tend au général pour le général, le second se réfère au général pour comprendre et traiter le particulier.

Le médecin ne procède pas, comme Descartes, par inventaire exhaustif (d'ailleurs impossible) et découpage du sujet "en autant de parcelles qu'il se pourrait et qu'il serait requis pour le mieux résoudre". Il associe et mène de pair la contemplation globale de l'individu qu'il examine et son analyse intellectuelle, en le comparant avec d'autres cas : cas qu'il a connus lui-même, dont il a entendu parler ou dont il a lu la description dans les livres. Dans son principe la démarche est la même ; son efficacité peut différer avec l'origine du souvenir.

Rappelons le témoignage du Compagnon Hibert : "Les connaissances théoriques ou scientifiques ne sont pas exclues pour autant, mais au lieu de précéder l'acte, elles l'accompagnent ou en découlent et l'ouvrier "maître en son métier" va et vient entre ces connaissances" (Témoignage N°3), et la citation du Pr Sournia sur le diagnostic du médecin : "va et vient entre ce que le malade lui présente et ce qu'il sait de la pathologie". A ces observations on peut encore ajouter celles de Jean Guitton : "L'effort intellectuel... consiste à passer d'un plan à un autre plan", c'est un "va et vient entre le fait et l'idée"... "L'effort gît dans une zone médiane qui est celle où l'idée descend de son séjour pour s'incarner dans un détail, dans un cas, dans une concrétude, qui est aussi, et inversement, celle où le donné appelle l'idée, dans laquelle il prend un sens. Ces deux mouvements de montée et de descente sont la respiration de l'intelligence"(1).

C'est cette démarche que ces citations évoquent. C'est adopter cette démarche que les comparer. Entre deux hommes de métier, aussi différents que le carrossier et le médecin, apparaissent des traits communs. C'est une indication précieuse pour mieux comprendre comment fonctionnent les esprits praticiens. Est-ce à dire que le carrossier s'identifie au médecin ? Constater que l'application d'un certain régime de formation entraîne "en règle générale" des troubles dans l'adaptation au métier qui présentent des symptômes communs chez les ouvriers du bâtiment, les ingénieurs et les médecins ne serait pas sans intérêt. Cette corrélation serait-elle irrécusable qu'il serait impossible d'en déduire une panacée pédagogique. Mais elle pourrait servir de théorie générale utile à l'élaboration d'un diagnostic particulier, qui resterait devoir s'élaborer cas par cas, par des praticiens connaissant d'abord le cas de connaissance immédiate.

Comme le dit le Dr Preney, la loi de l'espèce est présente dans un homme et dans un homme seul. Elle n'est pas plus dans dix hommes que dans un. Le fait de connaître dix hommes et de les comparer peut simplement aider à la mieux discerner en chacun d'eux.

ooo

Si, dans la démarche diagnostique, l'esprit du praticien va et vient entre l'information que lui procure le contact immédiat avec le malade et ce qu'il sait de la pathologie, c'est-à-dire ses connaissances générales et théoriques

(1) Jean Guitton, Le travail intellectuel, Aubier 1951, p.47, 50, 53

c'est la première de ces informations qui doit conserver la priorité, parce qu'elle est la plus complète et la plus vraie.

o°o

Or, cette priorité nécessaire peut fort bien ne pas être respectée.

"On ne voit que ce que l'on regarde et on ne regarde que ce que l'on a dans l'esprit" dit Bertillon ; et Joubert, de son côté, déclare : "Les esprits faux sont ceux qui n'ont pas le sentiment du vrai et qui en ont les définitions ; qui regardent dans leur cerveau, au lieu de regarder devant leurs yeux ; qui consultent, dans leurs délibérations, les idées qu'ils ont des choses, non ces choses elles-mêmes".

N'est-ce pas ce qui risque d'arriver si l'aptitude de l'observateur à capter les informations directes de la réalité est réduite au profit de son aptitude à capter les informations préalablement transformées en symboles. Et ne peut-on penser qu'un certain régime de formation puisse, à la longue, provoquer cette espèce de cécité sélective ? Telle était, en tous cas, l'impression qui se dégageait de l'observation comparative faite à l'atelier et de l'enquête faite hors médecine. Qu'en est-il en médecine ?

Telles qu'elles sont conçues, les études de médecine développent-elles, chez les étudiants, l'aptitude à saisir l'information directe des faits, faute de laquelle la démarche diagnostique est viciée ?

3. La difficile métamorphose intellectuelle de l'étudiant en praticien

D'après certains témoins expérimentés, il semble que ces études n'ont pas cette vertu, au moins à leur début.

Témoignage N°67 — Pr Gosset (1)

"Les étudiants n'ont souligné que les qualités indéniables de l'enseignement de conférences. Volontairement ou non, ils ont négligé ses défauts majeurs : son abstraction, son caractère verbal, sa simplification excessive inconciliables avec la réalité clinique. On ne peut saisir cette réalité sans un esprit fort critique, sans une souplesse intellectuelle, sans une faculté d'individualisation, qualités que l'auto-enseignement ne développe aucunement. Il les détruit plutôt. Tant que les deux enseignements ont co-existé, nous avons toujours considéré que celui qui était dévolu aux universitaires hospitaliers devait servir d'antidote à l'égard de celui dont les défauts organiques sont l'abstraction et l'irréalité. Ces défauts, l'étudiant ne les reconnaît que peu à peu, souvent insuffisamment et seulement dans ses dernières années d'études. Nos critiques ne concernent donc que l'enseignement dispensé dans les trois premières années d'études médicales. Plus il sera abstrait, plus il sera difficile à l'étudiant de s'adapter aux formes de la pensée clinique".

ooo

Un tel témoignage recoupe les observations faites hors médecine.

---

(1) Pr Gosset, Eléments de pédagogie médicale, op.cit., p.76

A l'en croire l'intelligence du médecin chevronné ne fonctionnerait pas, ou tout au moins ne devrait pas fonctionner, comme celle de l'étudiant. Le premier s'en rendrait compte par les difficultés qu'il rencontre pour réformer les étudiants qu'il doit initier au métier (c'était le cas des Compagnons). Le second le sentirait en se heurtant à des obstacles déconcertants lorsqu'il est mis à pied d'oeuvre (c'était le cas évoqué par le témoignage N°9 du jeune officier prenant son premier commandement).

En quoi consiste la transformation de l'étudiant en homme de métier ? Est-elle acquisition de connaissances supplémentaires ? Est-elle métamorphose intellectuelle ?

. Les difficultés et les effets de cette transformation sont appréciables de l'extérieur. Il apparaît par exemple que l'apprenti, d'abord hésitant et maladroit, devient, avec le temps, plus assuré, plus efficace. Mais il n'est pas facile de démêler les causes de cette évolution. On se contente le plus souvent de constater que le métier est "entré dans la peau" au prix d'un rodage inévitable.

Ce rodage s'accompagne de l'acquisition de connaissances nouvelles. Il est relativement facile d'en faire le bilan et tentant de croire que l'homme de métier se distingue de l'étudiant au fait qu'il sait plus de choses que lui. Est-ce si sûr ? Ne s'en distinguerait-il pas davantage au fait qu'il en sait d'autres, les sait autrement et surtout que son intelligence ne fonctionne pas de la même manière ?

. Le médecin d'expérience serait seul qualifié pour trancher une telle question. Encore faut-il qu'il se la pose ou qu'elle lui soit posée.

Une démarche intellectuelle ayant atteint sa perfection, fut-ce au prix d'un long entraînement est devenue comme spontanée. L'homme de métier l'adopte sans y penser. Oubliant qu'elle peut constituer une déconcertante nouveauté pour le néophyte, il est tenté de considérer, comme d'inévitables maladresses juvéniles, des difficultés qui procèdent de l'obligation où se trouve mis l'étudiant d'accomplir une véritable conversion intellectuelle lorsqu'il accède au métier.

. Le débutant n'est pas qualifié pour trancher la question. Mais peut-être est-il en meilleure position pour la poser.

N'y serait-il pas conduit qu'en sentant l'obstacle, il peut être plus conscient que son ancien des distorsions auxquelles l'exercice professionnel soumet ses habitudes de pensée scolaires et de leur sens.

Ainsi pour instruire une cause à soumettre à des anciens, il n'est pas inutile de recourir aux témoignages de néophytes.

ooo

Deux procédés sont possibles.

. L'observation faite de l'extérieur de comportements d'étudiants abordant leur stage hospitalier.

Cette observation est naturellement le fait de ceux qui les voient immédiatement à l'oeuvre : les internes ou stagiaires internés, c'est-à-dire des professionnels ne pouvant se targuer d'une très longue expérience du métier mais qui sont encore proches de l'expérience scolaire.

. L'observation faite de l'intérieur par le débutant en cours de métamorphose, de la manière dont il doit "dépouiller le vieil homme" pour accéder au métier.

On pourra reprocher à cette méthode d'être subjective. "Si quelqu'un, dit Konrad Lorenz, fait de sa propre expérience subjective l'objet de son examen, il est accusé de subjectivisme et tombe sous le coup du pire mépris"(1). Mais après tout, comme le disait le client au bottier qui jugeait son oeuvre plaisante à l'oeil : "c'est toujours à l'intérieur que les chaussures font mal".

Je citerai quelques observations faites suivant l'un et l'autre procédés. Les observations "de l'extérieur" émanent de camarades d'études de quelques années mes aînés. Les observations "de l'intérieur" sont de mon crû. Sur le conseil d'un de mes maîtres, je m'étais efforcé, dès le début de cette étude, de rédiger quelques notes relatives à mes premières expériences face aux cas concrets. Je les reprends aujourd'hui (N°68 et 78) sans y rien changer, mais en les commentant, à partir d'une expérience un peu plus longue de l'exercice médical. Un léger décalage d'optique s'est déjà produit entre la première rédaction et le commentaire, qui me paraît révélateur du sens de la modification à mettre en lumière. Je suppose que si je reprenais ces relations dans quelques années, ce décalage me paraîtrait plus sensible encore. Le procédé vaut ce qu'il vaut. Employé par d'autres, il pourrait peut-être servir à confirmer, nuancer ou démentir l'hypothèse que la transformation de l'étudiant en praticien comporte une métamorphose intellectuelle.

ooo

En ce qui concerne la méthode, je retiendrai que :

Si l'intelligence du médecin confirmé et celle de l'étudiant ne fonctionnent pas de la même manière, l'époque de l'entrée dans le métier sera privilégiée et le néophyte un sujet d'observation de choix, pour déceler l'existence et noter certains caractères de la métamorphose. L'examen pourra se faire en combinant l'observation des comportements du débutant faite de l'extérieur, l'introspection et le recours aux souvenirs.

o°o

Livrons d'abord ce témoignage auto-critique.

Témoignage N°68 Témoignage personnel

"Un soir, de garde à l'hôpital, je reçois un jeune malade de vingt-deux ans couché en chien de fusil sur un brancard, au faciès souffreteux et qui se plaint de très intenses douleurs abdominales. Le malade (M. S..) est évacué d'un petit hôpital éloigné de soixante-dix kilomètres où il vient de passer quarante-huit heures mais aucun dossier clinique, aucun mot explicatif ne l'accompagne. Furieux (et inquiet devant ce diagnostic peut-être) ma première réaction est de faire appeler l'hôpital en question pour plus amples renseignements".

Le réflexe de l'étudiant devant la machine nouvelle était de lire la notice ; celui du jeune stagiaire est de se référer à l'interprétation d'un tiers.

"En attendant la communication, j'entreprends d'examiner mon "urgence". D'emblée, j'associe le drame abdominal aigü, la position en chien de fusil,

(1) Konrad Lorenz, Les huit péchés capitaux de notre civilisation, op.cit. p.153

le faciès tiré, à l'idée de pancréatite aiguë".

Déjà le schéma a pris le devant de la scène, il tend à se superposer au malade, sans succès nous le verrons, mais nous verrons aussi de quel poids il pèsera sur la décision et combien il l'embarrassera.

"Mais, surtout, je feuillette mentalement le plus vite possible tous les cours qui me viennent à l'esprit sur l'urgence abdominale, le syndrôme abdominal douloureux, etc... glanant au passage un certain nombre de maximes et de préceptes qui sont restés gravés dans ma mémoire...

Sic !

... notant les pièges sournois du diagnostic différentiel tels les affections thoraciques à projection douloureuse basse, l'hématome du psoas ou la fissuration d'un anévrisme de l'aorte qui m'ont frappé dans l'énoncé des questions, sans doute autant par leur rareté que par l'idée séduisante d'un futur diagnostic brillant".

Critère de sélection du souvenir, explicable, mais de valeur douteuse.

"Toujours est-il que je débute l'interrogatoire pour apprendre que M.S., militaire du contingent, a été hospitalisé au lendemain de manoeuvres comportant des marches pénibles et un cantonnement peu confortable, à la fin de l'hiver. Il avait à ce moment-là une vive douleur abdominale et c'est tout ce qu'on retrouve (avec mon idée de pancréatite, je ne retrouve pas de déclenchement à l'occasion de libations ou d'une ingestion alcoolique massive).

La communication avec l'hôpital évacuateur étant obtenue, j'apprends de l'infirmière de garde quelques résultats : confirmation du syndrôme douloureux abdominal persistant depuis l'arrivée, apyrexie, il n'y a ni sucre, ni albumine dans les urines, NFS, VS et hématocrite sont normaux (chiffres à l'appui), une glycémie, un dosage de l'urée sanguine ont été également pratiqués sans apporter d'éléments nouveaux, enfin, sur le plan de la radiologie : un cliché thoracique et un cliché abdominal sans préparation s'avèrent normaux, une urographie intra-veineuse demandée est annulée en raison du transfert.

Enfin, l'infirmière ne peut trouver nulle part de conclusions diagnostiques et l'évacuation a été décidée, semble-t-il, pour mise en surveillance chirurgicale et intervention éventuelle. C'est donc très vague. Je reprends mon examen et j'apprends que, depuis quarante-huit heures, S. n'aurait eu ni selles ni gaz mais, si ce soir il est un peu nauséeux, il n'a jamais vomi. La douleur actuelle est péri et sous-ombilicale, diffuse en fait à tout l'abdomen. L'examen physique de cet abdomen s'avère difficile car S. supporte très mal le décubitus dorsal même jambes fléchies et la palpation réveille de très vives douleurs. Cependant je suis frappé par un double point :

. d'une part un léger météorisme à ventre bien souple ;

. d'autre part, la sensation (mais je renonce à un examen trop appuyé) d'une masse sus-pubienne.

Je pense dès lors à un globe vésical mais j'apprends que, quatre heures plus tôt, S. aurait uriné près d'un litre. Je relève encore que cette miction brûlait l'urèthre sans être franchement douloureuse".

Le signe est là, il suffisait de l'admettre, mais une rétention qui urine ne saurait être une rétention. Le signe est incontestable cependant, sûr et insensible au raisonnement le plus captieux. N'importe, dans la lutte

avec le schéma, il ne fait plus le poids et c'est lui qui perd. Donc :

"Se posait le problème d'une sub-occlusion très douloureuse de quarante-huit heures. Pas d'éléments en faveur d'une cause mécanique : début progressif, aucun antécédent pathologique notable ou chirurgical, on ne voyait pas non plus comment introduire...

quitte à les aider un peu !

... les causes métaboliques; restaient en premier lieu les sub-occlusions "fonctionnelles" et infectieuses.

Si je garde une arrière-pensée pour "ma" pancréatite aiguë (je demande amylasémie et amylasurie en urgence), une éventuelle cause rénale (mais les signes d'appel sont bien pauvres, avec une légère dysurie) où toute autre pathologie "de contact", j'en pince surtout pour une appendicite pelvienne (dysurie, douleur basse) ou plutôt méso-coeliaque (sub-occlusion, douleur péri-ombilicale, masse mal délimitée)...

mal délimitée par l'examinateur en fait !

... en tous cas un plastron plus ou moins abcédé chatouillant à la fois le grêle et la vessie. Je ne fais plus appel alors à des connaissances livresques mais plutôt à mon expérience fraîche. En effet, dans cet hôpital qui draine une importante population jeune, il n'est guère de jours qui ne voie son syndrôme appendiculaire et déjà je me suis familiarisé avec un certain nombre de pièges qu'il peut tendre. D'autre part, j'évoque concrètement dans mon esprit l'inflammation intestinale et les adhérences complexes que peut créer cette affection.

Aussi suis-je déjà déçu...

Déçu certainement de cette incongruité, plus que curieux d'une nouvelle interprétation.

... quand on m'annonce que la température actuelle est de 37°5, correspondant d'ailleurs, à un pouls calme et régulier à 80. Je demande de toutes façons, en urgence, la NFS et, compte-tenu des délais du laboratoire, prévois dès maintenant un court bilan pré-opératoire. Enfin j'adresse S. en radiologie afin de pratiquer un cliché thoracique et un abdomen sans préparation.

En attendant ces résultats et devant les difficultés que j'éprouve, je préfère avertir mon patron, chirurgien de garde, par téléphone. Je lui expose le mieux possible ce que j'ai vu, présente l'attitude pancréatique, signale le possible globe vésical, plaide enfin pour l'hypothèse préférée d'une appendicite compliquée. Le patron écoute, questionne, approuve et demande simplement que je le rappelle une fois muni de mes résultats. Ce que je ferai d'autant plus volontiers que les susdits résultats ne font qu'embrouiller les données dans mon esprit inexpérimenté".

Très certainement ce ne sont pas les données qui s'embrouillent, car, finalement, elles sont simples se résumant à un globe vésical -nous allons le retrouver- et à un syndrôme douloureux de l'hypogastre, mais bien plutôt leur interprétation, car ces données refusent à entrer de force dans un tableau pathologique imaginé a priori.

"Le premier obtenu est l'ASP (la radio pulmonaire est normale) : s'il montre de façon diffuse des gaz intestinaux et un seul niveau liquide colique qui disparaît en position couchée, elle met surtout en évidence une très grosse vessie projetée au-dessus du pubis. Là, plus de doute, la rétention urinaire est affirmée et je remonte dans le service "sonde en avant". Je

suis arrêté en plein élan par l'infirmière qui me présente un bocal de 500 cc d'urines claires que le malade vient d'émettre (avec toutefois cette légère brulûre). La douleur, elle, persiste, malgré tout, et malgré les calmants banaux. Je me crois hélas ! contraint d'abandonner à nouveau ce diagnostic simple. Je songe tout au plus à une rétention symptômatique et je repenche pour mon appendicite qui décidément doit chatouiller le péritoine vésical.

Enfin la NFS s'annonce, elle est normale. Il devient difficile de porter le diagnostic de sub-occlusion infectieuse (ou fébrile!) par plastron appendiculaire ! (Amylasémie et amylasurie d'autre part sont normales). Je rappelle comme prévu mon patron, me montre moins convaincant en ce qui concerne mon premier diagnostic et fais une part plus belle à la rétention en commentant l'épisode de la radio. Le chirurgien, que ces explications laissent perplexe, s'annonce à l'hôpital. Avec lui, tout se passe alors très vite : il pénètre dans la chambre, fronce les sourcils en voyant le ventre du malade, pose une main et affirme la rétention simple d'urines. De fait le sondage qui obtient plus de 1000 cc le calme après ces quarante-huit heures douloureuses".

Le cas est simple. Le diagnostic est inscrit dans la chose. Il suffisait de capter l'information. Dans l'esprit du néophyte cette information est brouillée par d'autres informations qui, bien que théoriques, finissent par noyer la première. Dans l'esprit du praticien, elle s'impose d'emblée.

ooo

Quelques observations, faites de l'extérieur, vont dans le même sens.

Un chirurgien, qui commentait à mon intention des exemples illustrant cette influence néfaste de la prépondérance de l'information puisée dans l'idée sur l'information puisée dans le fait, m'en cite un fort intéressant.

Témoignage N°69 — Un chirurgien

"Un enfant de sept ans se plaint de son ventre, la douleur est localisée dans la fosse iliaque droite. Il n'a pas de troubles du transit, mais il est un peu nauséeux. Sa température est à 40°. A l'examen la douleur de la fosse iliaque droite, effectivement, est retrouvée, il n'y a ni défense, ni contracture. Le pouls est rapide. Le TR, même, peut retrouver la douleur. On pense, bien sûr, à une appendicite, mais un seul signe cloche : cette température est trop importante. Qu'à cela ne tienne : il s'agit de l'abcédation d'un plastron appendiculaire. Et voilà comment on force un signe à rentrer dans une construction logique, alors que c'est lui, justement, qui aurait dû retenir l'attention et, par exemple, faire découvrir une pyurie ou encore une pneumonie de la base droite. Tout alors serait rentré dans l'ordre, et on se serait souvenu qu'en réalité, le ventre ne se défendait pas et que la fosse iliaque droite, quoique douloureuse, était libre".

Là encore, on a forcé l'observation, on a guidé l'interprétation suivant un tableau abstrait, en négligeant une réalité qui se refuse obstinément à suivre les lois d'une construction théorique indépendante.

ooo

Les exemples sont nombreux. Ils peuvent être plus schématiques encore. Ainsi cette observation faite sur deux externes "tout neufs", à leurs premières matinées d'hôpital.

Témoignage N°70 Un stagiaire interné

"Un externe, à son premier stage, dans le service de chirurgie où je suis interne, est très consciencieux. Il a certainement travaillé avec régularité durant ses études car ses connaissances théoriques sont solides.

Nous recevons un jour un blessé victime d'un traumatisme de la main et, tout en l'examinant, je signale à notre externe la douleur exquise réveillée à la pression d'un point précis du dos de la main, en regard du troisième métacarpien, seul signe, avec l'ecchymose, qui pouvait nous évoquer la fracture. Il ne semble pas réagir, j'insiste sur la notion de douleur exquise à la palpation du foyer de fracture, mais selon toute apparence (et contre toute attente), ça ne lui dit rien.

Plus que surpris, et pour le mettre au pied du mur, je lui demande sur quoi il appuierait son diagnostic. Il me reproche alors (très gentiment) de n'avoir pas recherché le signe de la crépitation à la mobilisation!"

Cet externe se rappelle une ligne du cours. Il en oublie une autre, malheureusement la plus importante. Pourrait-on lui reprocher ? Dans un texte tous les mots ont le même poids, pas au lit du malade.

Mon témoin cite un autre exemple :

"Un autre de nos externes nous reprenait sans cesse sur nos conclusions : "Normalement dans telle maladie tu devrais avoir tel signe", "Ah oui ! et alors !", "Mais, regarde". Pluie de cours et de polycopiés... "Normalement ce signe n'appartient pas à telle pathologie", "Pourtant, je t'affirme que mon diagnostic est certain", "Mais regarde dans le polycop !" insistait notre camarade consterné, presque déprimé.

Le malade a disparu, tout le raisonnement aussi, seul le "polycop" existe, sacro-saint, tout puissant, Bible du médecin, Juge infaillible et sans nuances du malade".

L'erreur, bien explicable, du premier externe était de n'avoir pas appris les mots en les sélectionnant à leur poids de réalité. L'erreur du second paraît impliquer la vague conviction que la médecine est écrite dans un grand livre, dont il faudrait savoir toutes les pages. Elle est tout à fait caractéristique d'un tour d'esprit que d'autres témoins avaient jugé très répandu chez l'étudiant (voir témoignage N°20).

ooo

Toutes les observations que j'ai pu recueillir auprès de mes anciens et de mes camarades s'accordent à constater que le néophyte, disposant de deux types d'informations sur un malade : les informations brutes qui procèdent de l'individu qu'il a sous les yeux et leur traduction en symboles, établie par d'autres, va d'abord et comme d'instinct à la seconde. Tout se passe comme si, disposant d'un texte original écrit en hébreu et de sa critique écrite en français, il ne pouvait connaître le premier qu'à travers la dernière parce qu'il ne sait pas ou sait trop mal l'hébreu.

. Il lit l'interprétation du radiologue avant de regarder le cliché.
. Il lit le mot du médecin de famille avant d'ausculter le malade.
. Pour un peu, il ferait un sondage d'opinion avant d'examiner la chose.
. Hésitant à distinguer "un thon d'une bonite" il attend qu'un mot de passe le mette sur la voie des cours à se remémorer.
. Il est quasi plus à l'aise pour poser un diagnostic par correspondance qu'en présence du patient, aussi ne se refuse-t-il pas à conseiller le parent du malade, ou l'ami du parent du malade, à l'énoncé de signes

cliniques qu'il n'a pas vérifiés, se transformant ainsi, dangereusement, en petit Larousse médical.

A l'inverse, l'homme de métier veut voir et, s'il accorde importance au "colloque singulier", ce n'est même pas d'abord pour écouter les explications du patient mais, à travers ces explications, saisir la réalité.

. Mon grand-père était chirurgien ; "Montre" répondait-il systématiquement à toutes les demandes de conseil de ses proches.

. "On ne peut pas dire de loin" répond le mécanicien de la maison aux conducteurs qui le consultent par téléphone sur une avarie de la machine en tournée.

ooo

Il faut savoir, dit l'étudiant ; il faut voir, dit l'homme de métier. Chacun va spontanément quêter les nourritures intellectuelles qu'il sait pouvoir assimiler.

L'étudiant en médecine donne la priorité aux informations traduites en symboles et déjà reliées à un système d'idées générales, sur les informations brutes et individuelles que pourrait lui fournir l'examen du malade qu'il a sous les yeux. Tout se passe comme s'il était plus réceptif aux premières qu'aux secondes.

o°o

Le premier a tendance (c'est la réaction normale du candidat à l'examen) à repasser son cours avant d'aborder le malade : il "feuillette mentalement le plus vite possible tous les cours qui lui viennent à l'esprit".

L'un de mes témoins, médecin généraliste en milieu rural, me décrit une attitude intellectuelle tout à fait opposée, en me disant l'importance qu'il attache aux préliminaires de la visite.

Témoignage N°71 — Un médecin de campagne

Pour ce témoin, les rites de la politesse paysanne, qui veulent qu'on n'aborde pas le sujet d'une démarche sans s'être au préalable prononcé sur le temps qu'il fait ou l'avancement de la récolte, ne constituent pas un cérémonial sans fondement.

"L'utilité de ce cérémonial ne tient pas aux mots qui sont dits, mais au temps qu'ils ménagent pour échanger avec l'interlocuteur des signes de reconnaissance subtils qui établissent les relations et pour se laisser imprégner par une réalité complète, avant de localiser prématurément le foyer de l'observation au risque de passer à côté du pot aux roses".

J'avance à mon interlocuteur l'idée des "dénombrements si entiers et des revues si générales" chère à Descartes. Il coupe court :

"Il ne s'agit pas d'établir une liste, mais au contraire de faire le vide, de laisser parler les choses".

Mais le temps ? Le médecin n'a guère le temps de s'adonner à la contemplation ?

"Il faut un temps, pas nécessairement longtemps. Avez-vous déjà tiré le faisan ?"

Mon témoin est chasseur émérite, sa question me prend au dépourvu.

"Vous sauriez alors qu'un bon chasseur a le temps d'allumer sa pipe avant de tirer le faisan qu'il vient de lever".

Pour ménager ce temps, établir cette relation, il me chante citant son "collègue" Duhamel, la louange des lieux communs :

"Ce charretier que je rencontrais tous les matins depuis deux ans et qui, j'en ai la certitude, souffrait de n'avoir pas une franche occasion de me saluer, il est devenu mon ami parce que j'ai pris sur moi de lui affirmer que les ciels pommelés annoncent la pluie".

ooo

La lecture de cette relation en a provoqué une autre, à l'hôpital ; elle émane d'un interne.

Témoignage N°72 — Un interne

"A chaque fois que nous appelions ce réanimateur pour un avis thérapeutique sur un malade du service, cela nous amusait beaucoup de l'entendre dire méditativement, les doigts palpant l'avant-bras du patient : "Hum, il a les veines un peu hypotoniques !". Je ne le garantirais pas, mais je crois le lui avoir entendu dire à propos d'un malade menacé d'un O.A.P. ! Comme d'autres se reconnaissent à l'aspect d'une vieille pipe, lui était typé par cette courte phrase. Je crois bien qu'elle n'était pas plus un élément sémiologique décisif, qu'elle n'était la marque d'un souci d'originalité. Elle correspondait sans doute à ce temps de réflexion ou plutôt d'assimilation (car il s'agit de se laisser imprégner par une réalité nouvelle) qui est si précieux avant d'entamer l'examen. Cela se rapproche du délai que l'on se donne en comptant le pouls, en faisant déshabiller le malade".

ooo

D'autres témoins, hors médecine, avaient signalé la nécessité de ce contact intime, quasi tactile, de l'esprit avec la réalité ; même dans le cas d'une construction imaginée : l'exécution personnelle du dessin ou de la maquette représentent, pour l'ingénieur, autant et plus un procédé de maturation intellectuelle que de transmission de consignes (témoignage N°20).

A combien plus forte raison ce contact s'impose-t-il pour le médecin qui n'invente pas mais découvre.

ooo

L'aptitude à reconnaître, in vivo et in situ, une réalité déjà connue est une chose ; l'aptitude à l'identifier sous une forme nouvelle autre chose; mais il faut encore que l'homme de métier soit capable d'enregistrer l'information insolite et d'en saisir le lien avec le cas qu'il traite.

Le Dr Preney me donne un exemple du fait.

Témoignage N°73 — Dr Preney, médecin généraliste

"Je rentrais de congé, mon remplaçant me demande de revoir avec lui une "appendicite" qu'il venait de diagnostiquer. Tout y était. Mais il y avait aussi, sur un banc, devant la ferme, des épluchures de champignons que le jeune confrère n'avait pas vues : X. a toujours son appendice !

La Faculté ne lui avait pas appris l'observation in situ, le climat, l'ambiance".

Consulté verbalement, un camarade n'aurait pu qu'encourager à l'évacuation

en milieu chirurgical : "Tout y était". Quand on lui demande son avis, le praticien "veut voir" et... il découvre les champignons.

ooo

Pour réaliser cette découverte, l'esprit fonctionne de la même manière et dans les mêmes conditions qu'il apparaît fonctionner dans d'autres cas célèbres.

Le Pr Gosset en rapporte deux exemples : celui de Flemming -découvrant la pénicilline à l'occasion de l'observation fortuite d'une culture microbienne accidentellement oubliée sur l'appui d'une fenêtre- qui, dit-il, n'aurait jamais réalisé sa découverte s'il avait travaillé en équipe et fait ranger son laboratoire par un tiers ; celui de Charles Nicolle découvrant le mécanisme de transmission du typhus exanthématique en allant à pied à l'hôpital :

Témoignage N°74 Pr Gosset (1)

"Un matin en arrivant à l'hôpital, Nicolle aperçoit sur les marches du perron un typhique agonisant. Un fait le frappe : le malade a presque atteint la porte de l'hôpital. En deça de cette porte, on meurt mais au-delà, on ne constate même pas un cas de contagion. Les médecins, les infirmières ne sont pas contaminés par les malades. Que représente donc cette porte ? Qu'y a-t-il d'un côté qui n'existe pas de l'autre ? Ceci, qui devait frapper Charles Nicolle un peu plus tard : le malade, à peine admis, est baigné et épouillé ; d'un côté de la porte, il y a des poux, de l'autre il n'y en a plus. Il ne restait qu'à démontrer le rôle du pou vecteur du typhus exanthématique".

ooo

Sans doute ces découvertes exigent-elles l'activité d'un esprit informé, mais cet esprit n'est mis en branle qu'au contact direct et fécondant du fait. Ses connaissances resteraient stériles sans l'aptitude à capter l'information des choses. Il ne faut pas oublier que c'est ce même Charles Nicolle qui conseillait au chercheur de "se méfier de l'érudition". C'est à lui que Duhamel fait référence, quand il affirme, comme le praticien rural dont j'ai rapporté les propos, le rôle indispensable de l'attitude contemplative dans la découverte.

Témoignage N°75 G. Duhamel (2)

"Le pouvoir créateur suppose toujours la faculté de contemplation... La contemplation créatrice est même au principe de toute découverte scientifique, de toute invention et Charles Nicolle a bien montré comment l'état de vacance spirituelle était favorable à l'illumination et à la trouvaille. La médecine connaît aussi les vertus de la contemplation créatrice.

Et encore :

L'idée de contemplation tend à s'opposer à l'idée d'observation. L'observation est active et volontaire. La contemplation est involontaire et passive. Dans l'observation, le courant principal va de l'esprit à l'univers. Dans la contemplation, c'est le contraire... Contempler, c'est recevoir et non prendre. La contemplation ne va donc pas sans un certain état de réceptivité ou, pour mieux dire, sans un certain état de grâce".

---

(1) Pr Gosset, Eléments de pédagogie médicale, op.cit., p.86 et 87
(2) G. Duhamel, Chronique des saisons amères, p.104

L'attitude contemplative, ainsi définie, apparaît bien devoir assurer priorité à l'information que fournit à l'esprit la réalité singulière.

Duhamel distingue contemplation et observation, comme établissant des relations de sens différent entre l'esprit et l'univers et c'est retrouver la notion d'un mouvement de va et vient, déjà relevée dans les témoignages de divers praticiens, à propos du diagnostic.

Dans un autre ouvrage il revient sur cette distinction, en l'appliquant directement à la formation médicale.

"Au jeune écolier qui l'étudie, la médecine apprend à regarder les hommes, à fixer son attention sur les hommes et donc à s'intéresser à autrui. Celui qui est capable de contemplation rencontre, en médecine, d'admirables chances de cultiver ce don insigne. Mais à peu d'hommes est donné le pouvoir de contempler, c'est-à-dire de communier avec l'objet par l'effet d'un renoncement initial aux artifices des puissances immédiates, par l'abandon mystique de l'âme à la connaissance et à l'amour. Ne pouvant enseigner ce qui ne s'enseigne pas, ne pouvant vulgariser une technique de la contemplation, la médecine, prudemment, apprend à ses écoliers l'art d'observer et, bien évidemment, d'observer l'homme. Si je veux faire comprendre l'intérêt de cette observation, je donnerai un exemple. Avant l'observation des faits, qui sont par essence mobiles et fugitifs, se place l'observation des êtres en dehors de toute action. Si l'on demandait à un homme même fort intelligent de nous décrire, de mémoire, le coude, il serait sûrement embarrassé. Or, cet homme a cent mille fois regardé un coude humain. Il possède naturellement deux coudes et s'en sert tout le long du jour. Il serait quand même fort embarrassé, je le répète, d'avoir à décrire cet objet qu'il croit fort bien connaître et qu'il n'a jamais pris la peine de considérer avec soin. La médecine enseigne à regarder de près chaque objet, à le palper, à le percuter, à l'étudier dans l'immobilité comme dans le mouvement et enfin à le décrire, c'est-à-dire à le reconstituer par l'esprit"(1).

Ainsi Duhamel, estimant qu'on ne peut disposer l'esprit à la contemplation, juge-t-il qu'on peut au moins l'exercer à l'observation, mais une observation restant proche de la contemplation, parce que libre de préjugés, d'interprétations a priori. Il considère comme exercice bénéfique celui de la description, c'est-à-dire l'apprentissage de l'art de signifier, mais à condition que la démarche se fasse de la chose au mot et non pas du mot à la chose.

ooo

Quand on rapproche les témoignages des praticiens, il saute aux yeux que tous reconnaissent le danger des idées préconçues et de l'esprit de système, pièges auxquels le médecin le plus expérimenté risque toujours de se faire prendre.

Témoignage N°76 — Pr Sournia (2)

"Quand nous avons une idée préconçue, nous observons mal, nous repoussons les faits qui ne la confirment pas. Nous nous obstinons par exemple à affirmer la nature biermérienne d'une anémie, alors qu'un petit examen de plus dévoilerait le cancer causal. Les "diagnostics d'emblée" sont, parmi les

---

(1) G. Duhamel, Paroles de médecin, op.cit., p.61 et 62
(2) Pr Sournia, Logique et morale du diagnostic, op.cit., p.40

faux diagnostics, de loin les plus fréquents".

ooo

Mais tous ces témoignages s'accordent encore à reconnaître que cette sensibilité aux messages de la réalité, facile à définir, est de pratique difficile ; qu'elle se fonde sur des dispositions naturelles de l'individu, mais ne se développe qu'au prix d'un entraînement, sinon d'une ascèse ; qu'elle est une vertu, qu'il ne suffit pas de prôner pour posséder et qu'il est tout à fait possible de magnifier sans pratiquer comme de pratiquer sans s'en apercevoir.

Il s'agit donc d'une qualité d'être qui n'est pas de l'ordre du savoir et que tous les savoirs du monde ne sauraient remplacer.

Or il apparaît que :

la vertu intellectuelle que les médecins praticiens estiment essentielle à l'exercice de leur métier est précisément celle dont les étudiants paraissent le moins doués. Réciproquement, la tendance aux idées préconçues et systématiques que ces praticiens jugent la plus dangereuse en pratique médicale, est précisément celle qui paraît la plus développée au sortir des premières années d'études.

o°o

Si l'on observe que le jeune médecin (entre autres) a été presqu'exclusivement nourri d'idées préconçues tout au long de sa formation scolaire (quelle que soit leur valeur intrinsèque, ces idées lui sont bien livrées prédigérées), il n'est guère étonnant qu'il s'avère maladroit à se saisir d'une autre pitance. Sans doute a-t-il fait, par accident et de temps à autre, quelque écart de régime, mais le plat de résistance s'est présenté sous cette forme. Et, plus l'enseignement se technicise, plus il devient scientifique, plus sa méthode se dogmatise, de telle sorte que, par un curieux paradoxe, la transmission d'un volume accru de résultats scientifiques a pour corollaire la disparition progressive de tout espèce d'entraînement à la recherche personnelle. Jamais dans aucun temps, les jeunes n'ont été contraints d'apprendre un aussi long credo, d'accepter de confiance un héritage aussi lourd et plus difficile à vérifier. L'apprenti, que son maître dresse à raboter une planche, a besoin de moins de crédulité pour accepter ses observations sur le fil du bois qu'il n'en faut à l'écolier pour copier le cours du professeur sur la structure de l'atome (lequel professeur d'ailleurs transmet le plus souvent le renseignement "de confiance").

Qu'après quelque douze ans de ce régime l'étudiant soit porté sur les idées préconçues n'est pas tellement surprenant et les études de médecine n'en méritent pas tout le reproche. Le seul qu'on pourrait leur faire serait de ne pas chercher plus tôt à rectifier le tir.

Le fait est qu'elles ne le font pas assez et, s'il faut en croire plusieurs témoins, qu'elles le font de moins en moins.

Je ne pense pas, par exemple, que ces études cultivent aujourd'hui les dons d'observation du futur médecin aussi sérieusement que l'indique Duhamel. L'art de la description anatomique reste à l'honneur, mais il se passe fréquemment du recours à la chose décrite, qui compliquerait l'apprentissage, sans faciliter le succès scolaire.

Témoignage N°77 Pr Gosset (1)

"(Les étudiants) ne contestaient pas la qualité de l'enseignement ; ils refusaient tout net d'y assister parce qu'il n'était pas directement et uniquement axé sur la préparation des examens. A quoi sert d'apprendre à reconnaître un ulcère sur un cliché duodénal puisqu'à l'examen il suffit de décrire cette image en quelques formules stéréotypées que l'on peut apprendre sans savoir pour cela interpréter une radiographie?"

Du point de vue du métier, cette réaction estudiantine est scandaleuse ou très justifiée. Scandaleuse s'il s'agit du métier de médecin, justifiée s'il s'agit de celui d'étudiant. Or, l'adolescent n'entre pas dans le métier médical en commençant ses études de médecine. Il ne sort pas, ce faisant, du métier d'étudiant. L'objectif qu'on lui propose est l'examen. C'est bon sens pour lui que viser l'objectif et rare mérite que de conserver volonté de conquérir un butin si désincarné. Qu'on le mette au service du malade, l'objectif changera, aussi les préférences pour tel ou tel enseignement, aussi peut-être les critères de sélection, aussi la manière de raisonner et d'appréhender les réalités.

ooo

Il est patent que c'est au contact du malade que débute la conversion. C'est à ce moment que l'apprenti constate que les maladies ont un visage. Avant cette expérience, il peut bien sûr admettre, sur la foi des préceptes, qu'il n'est de médecine que de l'individu, mais, tout ce qu'il apprend, de la manière qu'il l'apprend, semble ordonné pour lui démontrer le contraire. Il suffit d'examiner les illustrations de ses livres de cours pour y découvrir le symbole de l'enseignement qu'il reçoit : le malade y porte un bandeau noir sur les yeux. C'est un malade sans visage.

"Notre métier, c'est le culte de l'être, de l'individu" me disait le Dr Preney. Ce n'est pas une idée d'étudiant mais d'homme de métier. La découverte expérimentale de cette réalité est un des signes de la métamorphose qui se peut le plus facilement apprécier "de l'intérieur".

Témoignage N°78 Témoignage personnel

"Quand il examinait avec nous un malade présentant un syndrôme pleurétique, cet interne, systématiquement, le faisait mettre en position genupectorale (si l'état le permettait bien sûr) en affirmant solennellement "J'élimine le Pins !". Il le tenait d'ailleurs de l'un de ses patrons d'externat et d'internat. C'est ainsi que, sans en avoir jamais vu, je me suis toujours souvenu de la définition du syndrôme de Pins et que je ne peux voir ou entendre parler d'un syndrôme pleurétique gauche sans aussitôt revoir cette image. J'espère qu'ainsi il ne m'échappera jamais.

Il nous faisait apprendre les questions d'internat et, de la même façon, à propos du diagnostic le plus banal, nous devions discuter puis éliminer devant lui toutes les possibilités du diagnostic différentiel, même les plus rares, même les diagnostics "historiques", après avoir mentionné, bien sûr, les problèmes classiques, dans l'ordre de leur importance et de leur fréquence.

Nous voyions un tableau de colique néphrétique : "Etiologie des coliques néphrétiques", puis, à peine terminé : "Etiologie des lithiases rénales", puis : "Etiologie des hypercalcémies", etc...

---

(1) Pr Gosset, Eléments de pédagogie médicale, op.cit., p.53

C'est ainsi que presque toutes mes questions d'internat ont un visage : celle de la pancréatite et celle de l'hyperparathyroïdie primitive ont celui d'un jeune homme de vingt-deux ans adressé pour une suspicion de sarcome du grêle sur une image de transit douteuse ; il avait, en réalité, une pancréatite seul signe clinique de l'hyperparathyroïdie causale ; celles des pleurésies séro-fibrineuses ont le visage d'un Espagnol de cinquante ans : sa pleurésie, en fait, était interlobaire et jamais nous n'avons pu en déceler l'origine malgré une batterie de tests impressionnante ; celle de la DDB avait le visage d'un Nord-Africain de quarante-cinq ans environ, qui au cours d'une "longue carrière hospitalière", avait subi onze bronchoscopies ; celle des tumeurs de la FCP et de la paralysie faciale périphérique avait le double visage d'une jeune femme porteuse d'un neurinome de l'acoustique (malgré une symptômatologie complète, j'avais diagnostiqué une SEP !) et de cette même femme que je ne reconnaissais pas au lendemain de son intervention ; celle de l'insuffisance cardiaque a celui d'un ancien représentant de commerce de soixante-cinq ans : c'est sur lui que je fis ma première observation en première année de l'ancien régime. En cinq minutes, il avait réussi à me mettre en confiance ! L'abcès amibien a celui d'un homme de vingt-cinq ans que l'on m'a présenté en examen blanc de clinique médicale.

Aucun visage ne m'est resté, de malades présentés au colloque ou à la visite, dont je ne me sois occupé personnellement. Ou bien c'est qu'il s'agissait d'un malade du service qui passionnait les esprits et dont je suivais l'examen de façon assez précise pour le prendre en même temps à ma charge. Quand les visages ont disparu, la symptômatologie aussi a été oubliée, se réduisant à nouveau au fragile souvenir livresque.

Ainsi, et malgré les correspondances, les associations d'idées lointaines (je me souviens du sarcome du grêle grâce à une hyperparathyroïdie, des tumeurs de la FCP grâce à un neurinome de l'acoustique, de l'étiologie des anémies hypochromes grâce à un père de médecin atteint d'une néphrite avec perte de sel et qui avait été adressé pour bilan gastro-entérologique), il est des questions qui ne correspondent pas à un personnage dans mon souvenir. Ce sont des questions que je ne connais pas ou que je ne connais plus. J'oublie au fur et à mesure que je les apprends le lupus érythémateux disséminé, la sarcoïdose, même les complications du diabète.

En fait, puisque ma courte carrière fut, jusqu'à maintenant, exclusivement hospitalière, ce n'est pas là que sont les "trous", mais je ne connais rien en ORL, en stomato, en ophtalmo, en dermato-vénéréo, je ne sais pas traiter une dysménorrhée ni une une constipation, je n'ai jamais appris à regarder un tympan ni ce que je devrais prescrire pour un erethisme cardiaque sans substratum organique, je ne sais pas équilibrer un régime ni traiter un ulcère variqueux, je ne saurais pas reconnaître une varicelle ou diagnostiquer une mycose.

A en croire les médecins praticiens qui organisèrent, depuis quelques années à Lyon, un cycle de conférences sur ces problèmes de pratique médicale courante, c'est pourtant bien là ce qui m'attend. J'ai suivi pendant un an ces conférences : à part quelques notes, il ne m'en est rien resté ! Deux exemples :

Ils nous exposèrent un jour la conduite à tenir en présence d'une leucorrhée "banale" : je l'ai notée puis je l'ai oubliée. Un peu plus tard, à propos de quelques conseils pratiques, je posais à nouveau la question à un patron: c'était simple et évident, j'ai néanmoins encore oublié la réponse. Je me renseignais encore auprès d'un interne et cela me revenait tout de suite à

l'esprit mais pour bien peu de temps ! Cette année, le problème m'a été posé. Il suffit, après un examen clinique et gynécologique sérieux, de pratiquer un prélèvement puis de faire placer pendant huit jours des ovules de Polyginax qui, dans la grande majorité des cas, viennent seuls à bout d'une infection banale.

Cela paraît tout simple, mais, à l'époque, j'ai préféré le vérifier.

En réalité pour des questions géographiques, je n'ai jamais vu "ma consultante" et me suis contenté de donner ce conseil à son mari, mon camarade, en l'adressant à un médecin. Le plus surprenant finalement, c'est que je me souvienne enfin de cette conduite à tenir bien simple face à une leucorrhée en évoquant dans mon souvenir un visage masculin !

Relevons en passant la consultation "par correspondance" qui me paraîtrait aujourd'hui plus suspecte.

J'appris de même au cours de ces conférences le traitement symptômatique de la constipation et, de même, me suis empressé de l'oublier. Dans un service de médecine où je suis passé, nous faisions nous-mêmes, sous l'égide du patron, une série de cours (c'est ainsi que j'ai retenu, en préparant la question à propos d'un de mes malades, quelques notions sur les dysli-poïdoses). Il y en eut un sur la constipation ; j'en ai retenu qu'il existait des produits irritants, à éviter dans la mesure du possible, et des produits non irritants, enfin que les mieux tolérés étaient, bien sûr, les plus physiologiques, savoir ceux qui possédaient une action mécanique en augmentant le volume du bol fécal. A l'hôpital, ce sont les infirmières qui se chargent classiquement de ces problèmes, elles sont incollables sur le sujet. Il fallut, finalement, quelques consultants(es) pour que j'apprenne la composition et la posologie de quelques drogues et que je connaisse (et retienne) la distinction qui existe entre purgatifs et laxatifs !"

Comme je l'avais fait pour les précédentes (N°68), je transcris ces notes un an après leur rédaction. Il est net qu'elles restent marquées des préoccupations de l'étudiant : le contact avec le malade se révèle à ses yeux un procédé pédagogique plus efficace que l'apprentissage scolaire. Dans l'esprit du néophyte en cours de métamorphose et sous la pression du fait, le visage humain tend à reprendre la première place. Il ne l'atteint pas encore. On ne saurait garantir que le malade ne reste pas ici, plus ou moins confusément, considéré comme un moyen d'apprendre.

ooo

Devant cette tendance de l'étudiant, comment réagit l'homme de métier ?

Témoignage N°79 Pr Gosset (1)

"Les étudiants ont une conception erronée du rôle de l'externe. Dans l'exercice de sa fonction, celui-ci appartient au corps hospitalier et a un devoir unique : les soins aux malades. Or, les étudiants qui rédigèrent le livre de leurs revendications n'y ont laissé paraître que le souci de leur intérêt personnel. Nulle part ils n'envisagent que la satisfaction de leurs désirs pourrait s'exercer au détriment des malades. Nulle part ils ne discutent l'opposition possible entre l'intérêt du malade et le leur. N'étant pas médecins, ignorant tout de la vie hospitalière, ils sont excusables.

---

(1) Pr Gosset, Eléments de pédagogie médicale, op.cit., p.30 et 31

Si, pour les étudiants, le malade n'est qu'un matériau pédagogique qui doit être exploité au maximum, on peut s'étonner que les assistants, qui apportèrent largement leur concours à la rédaction des projets de réforme, n'aient pas témoigné plus de pudeur et de conscience professionnelle. Il y a déjà longtemps, M. Oksenhendler, membre de l'Association Générale des Etudiants en Médecine, écrivait que "la principale raison d'être de l'externat, c'est son rôle pédagogique". Ses successeurs pensent encore aujourd'hui de même mais, ne leur en déplaise, ils n'auront jamais sur ce point l'accord du Corps hospitalier, soucieux avant tout de la santé publique. Devrons-nous aller jusqu'à fonder une S.P.M., une Société pour la Protection des Malades ? Le pouvoir étudiant lui-même doit s'incliner devant l'intérêt des malades. La fonction d'externe ne peut être confiée sans danger à n'importe quel étudiant égoïste ou ignorant. C'est pourquoi l'Assistance Publique avait réservé ces fonctions à des élèves sélectionnés par un concours, peut-être injuste comme tous les concours, mais dont la préparation exigeait un effort et l'acquisition d'un minimum de connaissances".

Est-ce d'abord affaire de connaissances, et l'oubli de soi devant le malade, qu'il s'agisse de l'oubli de ses idées préconçues ou de ses égoïsmes, peut-il s'enseigner devant un tableau noir ? "Un métier, dit Jean Bernard, ne s'apprend pas comme la grammaire ou le calcul".

ooo

Le contact de l'étudiant avec le malade, à l'hôpital, lui vaut une première découverte. Mais la réalité qu'il découvre dans ces conditions ne garde-t-elle pas quelque chose d'abstrait ? Dans cette ambiance particulière, le malade est sorti de son milieu d'origine, coupé de son environnement, mis à portée d'observation, comme un cobaye dans sa cage. Il a perdu quelque chose de son individualité. Le stagiaire observe une réalité conditionnée, comme une coupe histologique placée sous le microscope. C'est mieux qu'une diapositive, est-ce suffisant ?

Pour s'en faire une idée peut-être est-il nécessaire d'associer encore les observations faites "de l'intérieur" et celles faites "de l'extérieur". Je pense en particulier à celles faites "de l'intérieur" du malade hospitalisé et "de l'extérieur" du monde hospitalier.

Au cours de cette enquête, plusieurs malades ou parents de malades m'ont spontanément proposé de m'apporter leurs témoignages. Il s'agit bien sûr de cas particuliers. Parmi ceux-ci j'ai retenu ceux qui m'apparaissaient cependant porteurs d'informations d'utilité générale. On peut les utiliser à plusieurs fins. J'en rapporterai d'abord un, qui met en parallèle deux modes de relations du malade avec le monde médical, représenté par le médecin de famille d'une part, le peuple hospitalier d'autre part (et dans celui-ci quelques étudiants en cours de formation), enfin les participants accessoires d'un acte médical qui met en jeu des personnages multiples.

Témoignage N°80 M. Fro.., mari d'une accidentée

Mme Fro.. fait une chute sur le dos dans l'escalier extérieur de son immeuble. Elle a mal aux reins, se sent "patraque", a un vomissement. Son mari, prévenu par le concierge, la rejoint immédiatement et demande à ce dernier d'aller chercher une femme médecin qui reçoit à son cabinet au premier étage du même immeuble. Le concierge y va, est obligé d'insister longuement auprès de la doctoresse qui ne veut pas faire attendre les clients venus pour une consultation. Elle accepte finalement de le suivre

et trouve Mme Fro.. toujours assise dans l'escalier et pratiquement évanouie. Elle la fait descendre au pied de l'escalier (quelques marches), la fait allonger, lui fait une piqûre de remontant (sans préciser de quelle nature), recommande l'immobilité complète et le transfert à l'hôpital ou en clinique et disparaît dans son cabinet en précisant qu'elle convoque l'ambulance et qu'on aille la chercher si quelque chose ne va pas.

On prévient le médecin de famille ; il n'est pas à son cabinet. M. Fro.. indique qu'il fait transporter sa femme à la clinique voisine. Trois quarts d'heure plus tard, l'ambulance n'est toujours pas là. On appelle les pompiers. Entre temps les ambulanciers arrivent, font mine de soulever Mme Fro.. sans ménagement. Fro.. proteste ; la doctoresse, ses consultations terminées, passe sur ces entrefaites. Sur la demande de M.Fro.. de surveiller les ambulanciers, elle leur prescrit de déplacer Mme Fro.. avec précautions et s'en va. A ce moment les pompiers sont arrivés, chargent Mme Fro.. dans leur camionnette avec, semble-t-il, une technique irréprochable. Sans perdre de temps, ils s'accrochent avec les ambulanciers furieux de perdre leur cliente.

M. Fro.. accompagne sa femme dans l'ambulance. L'un des pompiers est à l'arrière qui surveille Mme Fro.. et établit la conversation "pour l'empêcher de dormir" insiste-t-il. Toutefois ils ne peuvent rejoindre la clinique et sont obligés de conduire Mme Fro.. à l'hôpital d'urgence.

A l'arrivée à l'hôpital, Mme Fro.. est accueillie, toujours sur son brancard, dans un local où sont présents quatre ou cinq jeunes médecins (des externes ou des étudiants ?). Ils entreprennent de l'examiner ou à tour de rôle ou ensemble, recherchant ses réflexes, lui grattant la plante des pieds. Un autre jeune médecin fait irruption qui recueille les premiers commentaires (l'interne sans doute). Son avis semble écouté mais il ne semble pas avoir d'autre autorité. Un "professeur" ? même passe et demande "Qu'est-ce que c'est ?" L'un des étudiants répond : "C'est une chute sur le dos dans l'escalier avec pouls nul, tension nulle et vomissement". L'étudiant se fait réprimander sévèrement parce qu'il a dit "pouls nul, tension nulle", puis le "professeur" disparaît. Pendant tout ce temps, M. Fro.. est dans le couloir, il attend avec une légitime inquiétude des nouvelles. Il apprend finalement que l'on va transporter sa femme à la Radio. Il s'est déjà passé plus d'une demi-heure.

On emmène donc Mme Fro.. sur le brancard puis on la ramène dans la salle d'examen. Fro.. apprend alors de l'interne qu'il n'y aurait apparemment rien de très grave si ce n'est un tassement un peu bizarre qui était peut-être antérieur au traumatisme. En tout état de cause il dit ne pouvoir se prononcer sans l'avis de son patron et prescrit l'immobilité absolue, couchée sur le dos, jusqu'à l'arrivée de celui-ci le lendemain matin.

On transporte alors Mme Fro.. dans une chambre. Elle a deux voisines de chambre : l'une, grand-mère "bien brave", s'est blessée à la nuque en tombant à la renverse. Elle est arrivée quelques instants plus tôt et Mme Fro.. lui a succédé immédiatement en salle de radiologie. Elles se réconfortent mutuellement et se promettent de se revoir après leur sortie d'hôpital. L'autre arrivera un peu plus tard dans un état de surexcitation extrême. Elle s'est fait rosser à coups de gourdin par la maîtresse de son mari et proclame à qui veut l'entendre qu'elle va s'échapper au plus vite de l'hôpital pour aller tuer cette dernière. Elle disparaît effectivement au cours de la nuit et Mme Fro.. ne la reverra plus.

Peu après son arrivée dans la chambre, une infirmière vient pour faire passer à Mme Fro.. la chemise de nuit règlementaire. M. Fro.. rappelle que

l'interne a exigé l'immobilité absolue mais l'infirmière se retranche derrière la consigne et Mme Fro.. doit changer de vêtements en s'efforçant de bouger le moins possible.

La nuit est longue. Mme Fro.. dort peu. Sa voisine aussi. Une infirmière vient toutes les heures vérifier le pouls et la tension. Le lendemain matin, le "patron" vient faire sa visite. Après avoir examiné Mme Fro.. puis ses radiographies, il autorise le départ de l'hôpital sans précautions particulières, sans explications non plus. Mme Fro.. rejoint avec son mari son domicile, "guérie", mais pas encore rassurée.

En fait, il s'agit d'un accident banal sans gravité et sans aucune conséquence, mais les commentaires de M. et Mme Fro.., marqués de pessimisme, sont une sévère critique de l'ambiance hospitalière. Il est à préciser que Fro.., qui a des médecins dans sa famille, a notion des problèmes humains que soulève l'éducation des jeunes médecins et qu'il ne se montre pas hostile à leur formation au contact des malades puisqu'elle est indispensable. Il dit cependant :

"L'impression générale que nous avons eue en arrivant à l'hôpital est de ne plus être considérés en tant que personne à soigner mais en tant que cas déterminé".

ou encore :

"A l'hôpital, l'impression générale est d'être purement un "objet de soins" un cas. On a le sentiment que les moyens techniques et les compétences sont, grosso modo, réunis pour assurer ces soins. Mais le malade est inconnu en tant que personne et a fortiori son entourage. C'est la maladie qui est soignée, non le malade. On ne vous explique rien, sinon des petites histoires à l'eau de rose qui seraient à peine bonnes pour des enfants de sept ans, du genre : "Allons, allons, il faut être sage", ou bien "Ne vous en faites pas, ça ne durera pas toujours", etc... C'est assez désagréable de se sentir traité tout à coup comme si on était retombé en enfance et d'être obligé de mendier explications ou conseils".

Et encore, lorsqu'il a cherché à avoir des explications sur la conduite à tenir ou les conséquences éventuelles :

"Après un bref examen (dont il avait été éloigné) *le patron a déclaré que ma femme pourrait partir, ce dont il m'a fait part en sortant, sans autres explications, pendant que je m'efforçais de le suivre dans le couloir dans l'espoir qu'il me donne quelques indications plus précises. En fait d'indications, je n'ai eu droit qu'à "Allez voir votre médecin habituel" (étant entendu d'ailleurs qu'il ne m'était pas possible de récupérer les clichés radios)".*

Ce que fit M. Fro.. Le jugement qu'il porte en parallèle sur son médecin est bien autre. Voici ce qu'il dit :

"Nous avons vraiment eu une impression toute différente avec notre médecin habituel. J'avais téléphoné le matin chez lui en attendant l'ambulance. Il était parti faire ses visites mais j'avais eu sa femme à qui j'avais dit que le transport se ferait sur une clinique voisine. En fait, comme ce sont les pompiers qui l'ont transportée, nous avons dû aller à l'hôpital d'urgence. Mais je lui ai retéléphoné le soir pour qu'il me donne quelques avis puisqu'il était impossible d'avoir le moindre renseignement à l'hôpital. Il a alors reconnu ma voix au téléphone avant même que je me nomme, m'a dit qu'il était passé à midi à la clinique en question (en vain et pour cause !) et m'a donné un certain nombre d'indications rassurantes à partir de ce que je lui expliquais. En outre il m'a proposé, au cas où il

faudrait malgré tout un repos allongé en clinique, de me faire les certificats nécessaires au transfert de l'hôpital à la clinique voisine. Et quand nous sommes rentrés le lendemain, il est venu immédiatement.

D'une façon générale, d'ailleurs, nous apprécions bien qu'il vienne toujours rapidement (si c'est nécessaire immédiatement, sinon presque toujours dans la journée) et toujours aimablement. Par ailleurs il ne passe jamais en coup de vent mais reste suffisamment pour bavarder un peu et donner des explications sur la maladie et les remèdes qu'il donne de façon que l'on puisse comprendre ce qu'on fait et régler soi-même les quantités dans des limites qu'il fixe. Il ne pousse pas à la consommation dans ce domaine et préfère a priori s'en tenir au minimum (d'où les explications). Enfin, et ce n'est pas négligeable, sa femme est très aimable au téléphone quand on l'appelle chez lui. Ma femme lui avait téléphoné une fois qu'il n'était pas rentré, pendant que j'avais la typhoïde, pour lui demander s'il y aurait un moyen de calmer un peu le mal de tête que j'avais (pas du tout agréable au demeurant). Elle lui avait dit que son mari n'était pas encore rentré, mais elle était au courant que j'avais la typhoïde et lui avait dit qu'il valait mieux éviter de prendre de l'aspirine à cause de risques éventuels d'hémorragies intestinales et que ma femme pourrait rappeler un peu plus tard pour avoir des indications plus précises.

Bref, avec lui et à l'inverse de l'hôpital, on a l'impression d'être considéré comme quelqu'un avec qui on a des rapports humains normaux, les rapports qu'on aurait en temps habituel si on se rencontrait. Quand on bavarde un peu, on parle de choses diverses sans avoir l'impression d'être en état d'infériorité, relégué à l'état d'objet de soins. Dans ces conditions, il apparaît comme un professionnel proche de vous et avec qui on a même plaisir à parler de son art puisqu'en l'occurrence il vous concerne très directement mais aussi parce que c'est toujours agréable d'entendre quelqu'un de compétent parler de ce qu'il fait".

Il n'est pas besoin de grand effort au jeune médecin pour s'imaginer au milieu du groupe d'accueil à l'hôpital. Cette vision binoculaire : du point de vue du malade et du point de vue du stagiaire, peut donner du relief à l'observation ; suffisamment pour illustrer que l'ambiance hospitalière, déjà plus propice que la salle de cours à la découverte du malade, réalité singulière, n'est pas pour autant idéale.

ooo

Dans un enseignement qui va du plus abstrait au plus concret, du plus général au plus individuel, le stage hospitalier représente une étape. "On commence par la théorie, on finit par la pratique" disait le Pr Lecène.

Ce que l'apprenti médecin connaîtra tout à la fin, et somme toute après ses études, c'est la matière de son métier. Car s'il est vrai, comme l'affirmait le Dr Preney, que l'objet de ce métier, le point de départ de la réflexion de celui qui l'exerce, le point d'aboutissement de ses soins, est l'homme malade, dans son originalité, dans son unité, avec ses tenants et aboutissants, il me faut reconnaître que mes seules expériences de cette réalité ont été faites en marge des études médicales.

Ces études sont conçues de telle sorte qu'il est possible d'en sortir muni d'un brevet de compétence, sans avoir jamais été mis à même, de leur fait, de connaître la matière du métier auquel elles préparent, autrement que par ouï-dire ou par morceaux, dans le cadre artificiel de l'hôpital.

Si j'avais été fils unique et citadin, une fois devenu adulte, j'aurais eu ma première occasion d'approcher de près un enfant à l'examen clinique de

pédiatrie, un paysan en lui retirant l'appendice ; et les moeurs des gens du bâtiment me seraient aussi familières que celles des Patagons.

Peut-être estime-t-on que le bachelier, abordant les études de médecine, possède une expérience de la vie, une connaissance empirique de l'homme et des habitudes de raisonner à partir du fait, telles qu'il suffise de les compléter par un enseignement scientifique spécialisé pour en faire un vrai médecin. C'est montrer beaucoup d'optimisme. Ce bachelier sort de l'école. Son expérience et ses habitudes intellectuelles sont celles de l'écolier. Sans surestimer l'efficacité des anciennes humanités, on peut tout de même penser, avec maints médecins, tels que Duhamel, le Pr Gilbert-Dreyfus ou le Pr Bouet par exemple (1) que les remplacer par les mathématiques modernes ne profitera guère à la médecine.

ooo

Les étudiants en médecine sentent bien d'ailleurs que cette matière humaine du métier leur échappe et les observations qu'ils font à cet égard sont doublement révélatrices : elles dénoncent une carence dont ils souffrent : l'absence de formation psychologique et sociologique du futur médecin ; elles manifestent une tournure d'esprit, en suggérant de remédier à cette carence par l'institution de cours supplémentaires portant sur ces matières, comme s'ils n'imaginaient pas d'autres procédés que ceux de l'école pour acquérir une connaissance, comme s'ils n'avaient même plus l'idée de ce mode normal d'appréhension du réel à partir du cas singulier.

C'est dire la difficile conversion intellectuelle qu'ils devront accomplir pour se transformer en praticiens si mon premier témoin avait raison d'énoncer comme règle d'or du médecin :

"Notre métier, c'est le culte de l'être, de l'individu. Il y a ici tel homme, et puis il se peut qu'il y en ait un autre, ce qui en fait deux, et peut-être un troisième. Mais ce qui nous intéresse, c'est tel homme, puis tel homme, puis tel autre".

Les praticiens s'accordent à juger que l'entrée dans le métier ne va pas sans leur poser des problèmes. Le miracle est qu'ils finissent quand même par les régler. Ceci suffirait à démontrer les ressources de l'individu.

o°o

Personne ne conteste que le médecin ait besoin de nombreuses connaissances. Mais il doit aussi posséder certaines qualités. Or il semblerait que la méthode adoptée, en début d'études, pour lui conférer ces connaissances, ait le malencontreux effet de compromettre ces qualités.

Il en résulte que l'étudiant ressentira son apprentissage, non pas seulement comme un perfectionnement, mais comme une laborieuse métamorphose.

o°o

Cette métamorphose et ses difficultés ont peut-être quelque chose d'inévitable.

---

(1) G. Duhamel, Paroles de médecin, op.cit., p.59 - Pr Gilbert-Dreyfus, Origines et devenirs de la médecine, Calmann-Lévy 1968, p.203-209

J'ai déjà noté quelques concordances entre la mentalité de l'étudiant et celle de l'adolescent qui traverse la crise d'originalité juvénile, telle que la décrit Maurice Debesse (Témoignage N°40).

Revenons aux observations de ce témoin:

Témoignage N°81 Maurice Debesse (1)

"Le plus frappant est peut-être le manque d'un contact suffisant avec le réel, et cela dans tous les domaines. Qu'il s'agisse de l'intelligence, du sentiment, de l'activité, partout se marque une tendance conduisant à l'abstraction, au schéma, au système, à la chimère".

Impossible de nier qu'il apparaisse là quelque parenté. Laissons cette remarque en réserve avec la précédente, nous aurons à y revenir.

C. DES ENERGIES AUTREMENT MISES EN OEUVRE : LA DIFFICILE METAMORPHOSE MORALE DE L'ETUDIANT EN HOMME DE METIER

L'étudiant n'investit dans un projet que des valeurs rationnelles et pondérables et s'efforce de détruire les éléments qui contrarient l'exécution de ses plans. L'homme de métier s'engage tout entier dans l'action et progresse en tirant parti du terrain.

1. Le médecin affronte l'imprévisible

Le Compagnon Delibes me disait : "L'homme formé par l'expérience est capable de faire ce qu'il n'a pas appris à faire". Le Compagnon Hibert soulignait que l'ouvrier, maître en son métier, était apte à réagir opportunément devant une situation inattendue. Le Pr Lecène exprimait la même idée, presque rigoureusement dans les mêmes termes, à propos du chirurgien (témoignages 2 et 3). Donnons à cette aptitude le nom qu'on voudra, il est évident qu'elle est une disposition à découvrir, inventer, tirer parti des circonstances, qui s'alimente sans doute de souvenirs mais ne s'y réduit pas.

Nul doute que cette aptitude exige cette sensibilité de l'intellect aux informations délivrées par le fait concret dont nous venons de parler. Elle exige en outre d'autres qualités, que l'exercice peut développer, mais qu'un enseignement "par raisons démonstratives" ne suffirait pas à faire naître.

ooo

Plus que n'importe quel autre homme de métier, semble-t-il, le médecin doit s'attendre à l'imprévisible.

Témoignage N°82 G. Duhamel (2)

"L'acte médical n'est jamais comparable à celui de l'architecte ou du méca-

---

(1) M. Debesse, La crise d'originalité juvénile, op.cit., p.X
(2) G. Duhamel, Paroles de médecin, op.cit., p.15

nicien. Le chirurgien le plus soigneux, le plus sûr de sa technique, ne sait jamais avec une parfaite certitude, quand il aborde un malade, comment les choses vont se présenter et évoluer. S'il n'est pas automatisé dans son âme et dans ses actes, il pense toujours, en faisant administrer la première goutte d'anesthésique, il pense, dis-je, que l'accident fatal est possible. En ouvrant un organe ou une cavité naturelle, il s'attend toujours à quelque surprise. Le médecin qui fait une injection de vaccin ou qui même administre une dose normale d'un médicament bénin n'est jamais absolument sûr de ne pas tomber sur un cas d'intolérance complète et de ne pas déterminer un drame. Parce qu'il a pour sujet un être vivant, tout acte médical ou chirurgical comporte une application et une expérimentation. Dans cette expérimentation, le hasard garde sa part. Il est sage de ne point l'oublier".

ooo

Si je cite ce témoignage, ce n'est évidemment pas dans l'espoir d'apprendre quoi que ce soit de neuf à mes lecteurs médecins, mais pour mettre en relief une objection que certains d'entre eux avaient faite à la méthode de cette thèse, dont ils craignaient qu'elle n'entraîne à comparer des réalités à tous égards incomparables : "L'acte médical n'est jamais comparable à celui de l'architecte ou du mécanicien". Identifiable, certes non ; utilement comparable, je le pense et j'ai déjà noté certains rapports étroits entre les démarches intellectuelles d'ouvriers exerçant des métiers apparemment aussi dissemblables que celui de maçon, de carrossier, d'ingénieur, de médecin.

Cette aptitude à faire face à l'imprévu, nécessaire au médecin, l'est à tout homme qui se bat avec les choses. Elle l'est d'autant plus que le combat se livre davantage au corps à corps et, bien entendu, qu'il comporte des risques.

André Varagnac, conservateur au Musée des Antiquités Nationales, qui a fait des analyses très pénétrantes de l'apprentissage traditionnel dans les métiers manuels, indique qu'il était conduit comme une préparation au combat.

Témoignage N°83 André Varagnac (1)

"Le labeur traditionnel consiste moins en opérations qu'en luttes successives. Quand le tâcheron n'a que ses mains et des outils rudimentaires, l'ouvrage devient une sorte de duel avec la réalité, allant jusqu'au corps à corps, et où le mystère de la chose brute semble s'affirmer par des ripostes traîtresses. Le fer rouge darde sous le marteau la parcelle incandescente qui perce l'oeil du compagnon. Chaque oeuvre est alors une bataille que l'on gagne, et où le hasard garde toujours ses droits. Chaque tâche offre ainsi l'occasion d'un exploit. Pas plus que le combat, elle ne conseille cette stricte mensuration de l'effort qui devient la condition de nos réussites industrielles"...

"... Tant qu'il en fut ainsi, l'homme dut se préparer à lutter contre l'imprévisible. Sa formation technique rejoignait donc celle du guerrier: à la charrue comme à l'établi, il faut des hommes physiquement et moralement forts".

---

(1) André Varagnac, Civilisation traditionnelle et genres de vie, op.cit., p. 293

N'en est-il pas de même au "lit du malade" et, dès lors, n'est-il pas justifié, lorsqu'on veut traiter de pédagogie médicale, de chercher à percer le "secret des Compagnons" ?

ooo

A l'opposé, la préparation scientifique du travail, prônée par les techniciens, entend procéder à l'analyse intellectuelle de tous les éléments d'une tâche et munir l'ouvrier des savoirs et tours de main strictement nécessaires et suffisants pour leur exécution la plus logique. Il va de soi que cette méthode, qui condamne l'improvisation comme une faute, peut, dans certaines conditions d'application, stériliser les dons d'invention et diminuer l'efficacité des réflexes d'adaptation.

Toutefois -je l'ai déjà noté à propos des mécanismes de la mémoire (témoignages 42 et 43) et nous retrouverons cette notion en étudiant de plus près la structure de l'apprentissage- il n'est pas question d'opposer les "gammes" et l'aptitude à l'improvisation. Tout porte à penser au contraire que la liberté créatrice de l'esprit ne s'acquiert pas, en deçà de l'entraînement corporel, mais au-delà et que, très précisément, le désir que nous avons décelé chez l'étudiant de résoudre à l'avance tous les problèmes par les seules vertus de l'analyse logique, pourrait fort bien s'interpréter comme une crainte des choses imputable au fait qu'il ne les a jamais empoignées.

L'inaptitude de l'étudiant à saisir la réalité concrète et individuelle par la pensée pourrait être une conséquence de son manque d'entraînement à la saisir par la main.

Le Dr Labat avait observé, pour sa part, que la peur du risque était une des rançons d'une formation trop exclusivement scientifique.

Témoignage N°84 Dr Labat (1)

"L'homme dont l'âme est cultivée par la science répugne à l'aventure à cause de l'incertitude qui la domine. Pour la tenter, il faut la foi et la foi, chaque jour, s'exclut du jeu de sa pensée".

ooo

J'ai noté ce réflexe du débutant qui tend à réviser son cours avant d'aborder le malade.

Différents témoignages recueillis aussi bien auprès de néophytes que de médecins plus expérimentés, semble indiquer que les uns et les autres aiment, à l'avance, savoir où ils vont.

. J'ai bien remarqué, pour ma part (et plusieurs camarades, comme moi, l'ont remarqué de leur côté) que, si on m'appelle pour voir un malade ou pour une urgence, j'ai toujours quelques instants de désorientation devant le problème posé, même s'il s'agit d'une simple coupure au doigt : l'impression que, dans la décision rapide, je vais négliger un nerf, un tendon qui aurait pu être atteint par la blessure. Je demande toujours, lorsque l'appel m'est directement adressé, de quoi il s'agit et si on me prévient : "C'est une plaie du doigt", la décision ultérieure est plus rapide, plus facile. Pourtant je ne savais pas davantage quelle était la nature de la plaie... Si on admet que le temps nécessaire au trajet m'a suffi, dix fois, pour imaginer toutes sortes de plaies du doigt et leurs

---

(1) Dr Labat, L'Ame paysanne, op.cit., p.XXVII

différents traitements, cela n'est plus vrai lorsqu'on me dit : "C'est un malade qui a mal au ventre" ou "C'est un malade qui a de la fièvre". Pourtant, même dans ce cas, l'attitude est plus assurée, la décision plus "naturelle".

. Des médecins chevronnés m'ont souvent indiqué qu'ils préféraient, eux aussi, connaître à l'avance le motif de l'appel à consultation. Le Compagnon Delibes m'a signalé l'intérêt qu'il trouvait à ce que les futurs ouvriers voient s'exécuter la préparation du chantier suivant et s'y préparent ainsi l'esprit (témoignage N°19).

De même, si le praticien qui fut mon maître en mécanique se refuse au diagnostic par téléphone, il ne manque jamais de s'informer, quand il le peut, des symptômes de la panne et il prépare sa caisse à outils, à toutes fins, en fonction de ces renseignements.

Dans tous les cas, il semble bien s'agir d'un temps dont l'homme de métier aime à disposer pour rassembler ses forces avant de sauter l'obstacle. La différence entre le jeune et l'ancien tient sans doute à la manière dont ils utilisent ce temps et à la nature des réserves qu'ils mobilisent.

"Les projets sont nécessaires et les succès vont à ceux qui prévoient longuement. Mais le projet doit rester souple et vacant, prêt à s'infléchir, à se restreindre, ou à s'accroître selon les occasions, les obstacles et les méandres"(1).

ooo

Il existe une grande différence entre la révision du cours et la concentration avant le match, entre l'ambition de tout prévoir et celle de se mettre en condition de faire face à l'imprévisible. Autant que j'en puisse juger, avec une expérience trop fraîche, il me semble que le passage d'une attitude à l'autre est un des éléments de la métamorphose de l'étudiant en praticien. Je laisse à mes anciens le soin d'en juger.

2. Le médecin assume une grave responsabilité

L'un de ces anciens, à qui j'avais soumis l'ébauche de mon étude, a bien voulu m'adresser ses critiques et, faisant appel à ses souvenirs de débutant, m'apporter un témoignage aussi précieux que celui du Dr Preney sur un autre aspect du problème abordé.

Témoignage N°85 — Dr Simon, médecin généraliste

"Bien entendu, comme tout un chacun, j'ai connu l'angoisse du premier malade (et de quelques autres...). Et moi aussi j'ai maudit l'Ecole, la Fac et le reste. Puis, après, on réfléchit un peu et on se demande si l'enseignement aurait pu nous éviter ces aléas. Les propos de médecins que tu rapportes au début de ton travail m'ont paru très "juteux". J'ai beaucoup aimé en particulier le mot du Dr Gallois : "On est médecin à part entière et tout seul".

Le fond du problème me paraît être là. L'exercice du métier médical, c'est

(1) Jean Guitton, Le travail intellectuel, op.cit., p.53

l'utilisation de certaines connaissances, un certain savoir-faire manuel et psychologique, c'est du talent, du flair... tout ce que tu veux. Pour moi, c'est avant tout l'exercice d'une responsabilité majeure dans une relation duelle. Ce qui pèse au jeune médecin qui visse sa plaque, c'est, je crois, cela.

Pris dans un milieu étudiant, "paternalisé" par le système, inclus dans une structure hospitalière où, de toutes façons, il peut faire partager sa responsabilité (et souvent il doit) il n'a aucune pratique de cette contrainte grave. Et il ne s'agit pas seulement d'une abstraction éthique; toutes les étapes de son interrogatoire, de son examen et de la rédaction de l'ordonnance seront marquées par des choix qui seront autant d'étapes dans la prise de cette responsabilité globale. Le médecin est seul. C'est lui que tel malade vient voir, et lui seul (d'où l'intérêt des remplacements chers au Dr Fradin : ils permettent de prendre le toxique à doses fractionnées !). Et cette pratique, dans l'état actuel des études médicales, ne peut pas s'acquérir. Je n'imagine d'ailleurs pas, quant à moi, comment elle pourrait s'enseigner.

Il faut qu'à un moment donné le métier commence et à ce moment-là, le devoir vis-à-vis du malade doit être assumé dans son entier. Je crois à cet égard que la longueur -nécessaire- des études médicales est fort préjudiciable à la pratique et aggrave les conditions d'appréhension du métier, en ce qu'elles maintiennent trop longtemps l'étudiant médecin dans un état de dépendance, en contradiction complète avec le statut qu'il aura sitôt sa thèse passée. L'expérience rend modeste, crois-moi !

Enfin, voilà ma petite philosophie. Dois-je ajouter que ce caractère propre à l'art médical le fait distinguer de la plupart des autres métiers. En te lisant, je n'étais pas très sûr que tes camarades d'atelier pourraient te dire la raison de ton angoisse..."

ooo

Pour répondre, partiellement, à la dernière question soulevée par le Dr Simon, il faut revenir à des témoins qui, s'ils ne sont pas mes camarades d'atelier, possèdent sur le passage de l'école au métier une expérience qui ne touche en rien à la matière médicale.

Témoignage N°86 — Compagnon Jean Bernard (1)

"Mais à la sortie vient le choc avec la vie. Il se présente rarement sous des formes heureuses. Quelques connaissances théoriques et l'inexpériences sont insuffisantes pour surnager à un âge où on commence à passer le moment de s'imprégner facilement de tout ce qu'on découvre..."

"C'est ce choc avec la vie qui nous inquiète. Non pas le choc en lui-même, car toutes les grandes transitions de la vie de chacun sont des chocs. Mais c'est la façon artificielle dont on fausse les données naturelles"...

"Il y a un âge où ce choc avec la vie du métier se fait en souplesse, sans gros inconvénients et où le mûrissement de l'expérience vient à terme sans aigreur : l'homme futur en sortira meilleur. Plus tard il se fera mal et sans bienveillance. Qui ne voit que passer l'âge est un danger et que l'attente qu'on impose multiplie ce danger et en rend plus dures les conséquences ? Il faudrait que des hommes compétents (nous ne manquons pourtant

(1) Jean Bernard, Le Compagnonnage, op.cit., p.179

pas de psychologues semble-t-il) se penchent sur ce problème des âges de la vie autrement que dans un contexte purement abstrait".

ooo

Un autre texte, du Compagnon Hibert cette fois, donne le même avis :

Témoignage N°87 Compagnon Hibert (1)

"Qu'il me soit permis d'insister sur la nécessité pour les enfants de pouvoir choisir une voie dans leur jeune âge, ou, au plus tard, au début de l'adolescence. Il y a là un aspect psychologique auquel nos éducateurs, parents et maîtres, devraient prêter grande attention. Cela nous éviterait peut-être d'accentuer encore l'erreur commise, pour nos métiers en tous cas, qui veut qu'on recule toujours davantage l'âge d'entrée au travail -ne parle-t-on pas sérieusement de pousser la scolarité jusqu'à dix-huit ans ? Il faut savoir qu'il y a des disciplines professionnelles qui "rentrent" à quatorze ans et même avant, que le jeune homme n'incorpore pas ou mal passé cet âge. Cela tient à ce que, très jeune, l'enfant a besoin du contact avec la vie, à son échelle bien sûr, et à ce que, s'il est privé de ce contact avec la réalité des choses et des hommes, il en est frustré et recherche en vain son équilibre par une fuite dans une attitude qui lui fera retarder, consciemment ou non, l'entrée au travail".

Qui, dans les milieux universitaires, n'a connu de ces étudiants impénitents poursuivant indéfiniment des études, qu'ils ne rattrapent jamais, dans le seul but de retarder un choix devenant de jour en jour plus difficile à faire ?

ooo

Enfin, pourrai-je rappeler le texte précédemment cité de M. Bernard : "Malgré de trompeuses apparences, le Compagnon est seul, le groupe n'existe autour de lui que pour l'aider à être seul".

ooo

Les difficultés rencontrées par le jeune médecin sortant de l'hôpital, pour accéder à la responsabilité solitaire de l'homme de métier, sont les symptômes d'une métamorphose imparfaitement accomplie. Les caractéristiques particulières de l'oeuvre médicale peuvent ajouter à ces difficultés. Elles ne suffisent pas à les expliquer.

La nature du régime de formation et le retard qu'il apporte à l'entrée dans le métier peuvent constituer les causes aggravantes de cette crise.

3. La médecine est oeuvre d'amour

Le médecin n'agit pas par personne interposée et son oeuvre est à portée de sa main. C'est une caractéristique qu'il possède en commun avec l'artisan.

Le médecin agit sur une matière vivante. Le paysan aussi.

Le médecin, qui soigne le "composé humain", est immédiatement responsable de la vie de son prochain, directement voué à sa sauvegarde. Ce trait est propre à son métier. On conçoit qu'il impose à sa préparation des obligations particulières.

ooo

(1) "Compagnonnage", N°329, Mars 1970, p.4

Pour les besoins d'une étude visant à détecter l'origine de certains défauts que les médecins reconnaissent à leur formation, j'ai nécessairement recherché et souligné les points noirs. Parmi les témoignages de malades que j'ai recueillis, par exemple, j'ai retenu ceux comportant des critiques utiles à la détection de ces défauts, sans retenir nombre de manifestations de reconnaissance, fondées mais non explicitement motivées, et comme telles, inutiles à la recherche entreprise. Celles-ci étaient plus nombreuses que celles-là. Les témoignages cités sont véridiques, mais leur sélection est tendancieuse. Leur juxtaposition ne fournit pas, et ne prétend pas fournir, un tableau représentatif de la situation. Ceci n'entraîne bien sûr aucune difficulté pour mes lecteurs médecins qui savent à quoi s'en tenir. Les thèses de médecine n'ont pas pour habitude de s'appliquer à l'étude des organes en bonne santé. Il ne viendra pas à l'idée du médecin, qui lit un travail sur l'ulcère de l'estomac, que tous les estomacs sont ulcérés.

Cependant, la méthode de cette thèse repose sur des comparaisons entre la formation médicale et d'autres formations, le métier médical et d'autres métiers. Ces comparaisons seraient complètement faussées dans leur présentation s'il n'était retenu que les ombres existant au tableau de la médecine. Ces défauts d'ailleurs n'apparaissent graves qu'en raison des exigences particulièrement sévères de ce métier et de la haute idée qu'il est légitime de s'en faire.

Il est possible encore ici d'établir un parallèle.

Témoignage N°88 — Compagnon Jean Bernard (1)

"Il importe de dire que, comme pour tout ce qui relève de l'esprit, "il y a loin de la coupe aux lèvres", et que nous sommes indignes de ce que nous devrions être. Mais dans le fond nous tenons tout de même à l'esprit, et irrésistiblement et quoique indignes, nous désirons être. C'est pourquoi la plupart des compagnons sont fiers d'être compagnons quoique n'atteignant pas un mérite suffisant. Mais ce n'est pas une raison parce que la plupart d'entre nous sont insuffisants pour diminuer l'idée du Compagnonnage qui, elle, est grande et belle. Il est difficile de porter l'esprit aussi haut qu'il le faudrait et on n'en a jamais fini avec ce problème. Un absolu se cherche. Plus même, il se poursuit, et cette poursuite est parsemée d'échecs".

Ne peut-on en dire autant de la médecine ? "Ce n'est pas une raison parce que la plupart d'entre nous sont insuffisants" pour accuser tout le monde, ni le métier qui est grand et beau et qui, sans doute, doit beaucoup des critiques qu'il subit, non pas tant au fait que ses membres valent moins que d'autres, mais parce qu'on exige qu'ils valent mieux, ce qui est finalement le plus bel hommage qu'on puisse rendre à leur vocation.

ooo

Notre métier est le culte de l'être disait le Dr Preney. C'est "l'exercice d'une responsabilité majeure dans une relation duelle" disait le Dr Simon. Le Pr Péquignot, de son côté, insiste sur ce caractère du métier médical, service du "prochain".

---

(1) Jean Bernard, Le Compagnonnage, op.cit., p.64

Témoignage N°89 Pr Péquignot(1)

"La responsabilité du médecin qui nous paraît la donnée centrale n'est pas cette responsabilité formelle et juridique où se réfugient ceux qui veulent échapper à la responsabilité réelle, mais une notion subjective dont nous trouvons l'exemple le plus frappant dans l'histoire du Samaritain qui interrompt sa route pour secourir le voyageur pillé et blessé, abandonné au bord du chemin. Le Samaritain a pensé à ce moment-là qu'il était responsable de cet homme et a agi en conséquence, sans aucun contrat préalable, aucune obligation juridique, aucune participation aux événements qui avaient abouti à l'agression. Peut-être même courait-il un risque, celui d'être pris pour un complice de l'agresseur. Et pourtant, il s'est cru responsable. Responsable de quoi ? De rien qui soit objectivement définissable, responsable dans la limite de ce qui devait être fait et de ce qui pouvait être fait par lui. En somme, une espèce de devoir né uniquement d'une situation de fait (il a rencontré le blessé sur la route) et dont la seule limite est sa propre efficacité. La responsabilité du médecin fortuitement mis en contact avec son malade est de cette nature et elle augmente avec l'efficacité de la science dont il est le desservant".

ooo

Il serait facile de multiplier les témoignages qui, venant s'ajouter à ceux que j'ai déjà cités, manifestent que le métier de médecin, non seulement se fonde sur la connaissance de l'être singulier, mais encore s'ordonne à son service.

. "Le médecin n'est pas au service des sociétés, il est au service des individus" (2)

. "Le médecin est le défenseur naturel de l'individu, il n'a pas à entrer dans des considérations économiques"(3)

. "Je ne conçois pas de philosophie médicale qui ne soit consacrée d'abord à l'homme seul ; je me méfie du groupe. Nous, médecins, sommes par nature attachés à la défense de l'individu isolé"(4)

. "En ces temps crépusculaires, où l'on n'a de respect que pour les machines aveugles et les masses grégaires plus aveugles encore, le médecin apparaît comme le dernier mainteneur de ce qui ne doit pas périr : il est mieux placé que quiconque pour revaloriser la personne dans l'espèce et l'individu dans la collectivité, pour perpétuer le respect et le sens de la vie"(5).

ooo

Le Pr Gilbert-Dreyfus, qui rapporte ces citations, conclut lui-même son ouvrage en écrivant :

Témoignage N° 90 Pr Gilbert-Dreyfus (6)

"A une époque où l'on voit des machines se comporter comme des hommes et

---

(1) H. Péquignot, Médecine et monde moderne, op.cit., p.141
(2) Marcel Sendrail
(3) J. Hamburger
(4) J. Marix in Jérôme Martin médecin, Flammarion éd. 1966
(5) d'après R. Dumesnil
(6) Pr Gilbert-Dreyfus, Origines et devenir de la médecine, op.cit. p.245

des hommes comme des machines" (R.A. Gutmann), techniciens et technocrates agissent en sorte qu'aucun homme ne se comporte plus comme un homme ; mais ils se fourvoient et surestiment leur puissance s'ils se croient capables d'empêcher la médecine de demeurer oeuvre d'amour..."

ooo

Cet amour n'a rien à voir avec une quelconque effusion sentimentale et volontiers dirait-on du médecin "De même qu'un homme normal aime, non la beauté, mais les choses belles, il aime non l'humanité, mais les êtres humains en chair et en os. Il les aime comme prochain, quelle que soit leur qualification. Or prochain signifie proche, près de quelqu'un, portant un nom propre, avec qui des relations effectives sont nouées. L'amour réel exige un objet concret, bien différent d'une représentation collective quelconque au sein de la pensée. Tout autre amour est la contrefaçon de l'amour"(1).

Un tel amour est une "oeuvre" et la parabole ne dit pas que le bon Samaritain ait abreuvé le voyageur blessé de discours lénitifs.

Il est assez amusant de noter, dans le texte qui m'a fourni les témoignages cités en tête de cette thèse, la réaction des praticiens aux propositions de formation psychologique du médecin, faites par les étudiants :

Témoignage N°91 Dr Gallois (2)

"Je suis impressionné. Vous avez dit : les connaissances scientifiques ne me servent pas à soigner, ce qui veut dire que cette découverte que vous avez faite, probablement en fin d'études, à partir du moment où vous avez rencontré le malade, cette découverte de la dimension de l'élément psychologique et social vous a amené à privilégier de façon exagérée l'une par rapport à l'autre. Il est évident que devant un malade vous avez un diagnostic à faire. Il est très joli d'aborder le problème psychologique et social, mais il vaut mieux trouver une autre solution, soigner la mère à domicile et conserver une mère aux enfants.

On a un peu l'impression que du fait de cette carence de formation psychologique et sociale dans les premières années d'études, vous êtes amenés pour les uns à nier complètement le problème, pour d'autres à le privilégier, c'est ce qu'on constate trop souvent dans certains groupes Balint. C'est une chose que j'approuve, dont je suis un partisan farouche, mais il ne faut pas prévilégier l'un par rapport à l'autre. Il faut maintenir l'équilibre entre la connaissance psychologique du malade et la connaissance technique qui est également primordiale. Si on ne fait pas un diagnostic on laissera mourir son malade, il mourra content mais ce n'est pas notre rôle.

Il y a là quelque chose d'important qui fait mettre le doigt sur l'une des carences de notre enseignement. Si vous êtes amenés à privilégier ou à nier cet aspect, c'est qu'on ne vous a pas formés au départ".

Il est bien clair que l'étudiant et l'homme de métier ne voient pas tout à fait les choses du même oeil. Mais quand le Dr Gallois évoque le cas de la mère qu'il faut soigner à domicile et conserver aux enfants, c'est sans

---

(1) Marcel de Corte, L'Homme contre lui-même, Nouvelles Editions Latines, 1962, p.26

(2) Cahiers médicaux lyonnais 1971, Vol.48, N°12, p.1219

doute un souvenir concret qu'il a dans l'esprit, de telle mère qu'il a soignée, qui est "telle et non telle autre".

Peut-on faire reproche aux étudiants, qu'on n'a pas mis à même de faire cette expérience, de raisonner sur des généralités ?

ooo

Si la fin même du métier est service du malade singulier, culte de l'individu, est-il concevable qu'il puisse s'enseigner en salles de cours et peut-on prétendre, par le procédé scolaire, pallier une carence que tout le monde s'accorde à constater ? Apporté sous cette forme, le remède ne ferait-il pas qu'accroître encore le mal, en conduisant à verbaliser des réalités qui, moins qu'aucune autre, tolèrent ce traitement ? "Est-il rien d'odieux comme la foi qui prêche loin du sacrifice, le patriotisme qui s'exalte loin du danger, l'intérêt qui s'affirme loin des risques et du travail ? Telle est pourtant la posture où ils se mettent s'ils paraissent dans un monde où, par définition même, l'oeuvre et l'effort sont hors de question"(1). Dans quelle posture serait mis l'amour du malade s'il fallait l'enseigner comme une technique ?

ooo

Dans l'oeuvre concrète, il n'est pas plus d'opposition entre le service du malade et les connaissances techniques qu'il n'est d'opposition entre la fin et les moyens. Qui veut l'un veut l'autre. Tout au long de cette enquête, je n'ai pas rencontré de praticien estimant qu'il en savait assez. Rien de tel apparemment que d'être mis au pied du mur pour éprouver le désir d'apprendre. Toute autre est l'attitude de l'étudiant préparant l'examen. N'est-ce pas tout simplement parce qu'obliger le jeune à travailler pour une fin lointaine -qu'il ne conserve pas sous les yeux, qui ne lui rappelle pas à chaque instant ses exigences et qui n'a pas de visage- c'est l'entraîner à prendre le moyen pour but et, finalement, l'exercer à travailler pour lui : attitude morale qui convient aussi mal au médecin qu'à l'adolescent et marquerait, s'il l'adoptait sans mal, qu'il n'a décidément pas la vocation.

ooo

On fait grand état de la rupture entre classes d'âges. Il est certain que les relations sont parfois difficiles entre élèves et professeurs. Cependant un fait me paraît frappant : cette conception de la médecine, illustrée par les divers témoignages que j'ai cités et qui n'émanent pas de jeunes médecins, correspond bien au fond à celle que se font ou seraient disposés à se faire encore aujourd'hui nombre de jeunes en abordant leurs études. Ceci tendrait à démontrer que le fossé qu'on dit exister entre les générations est moins profond qu'on l'imagine.

Cependant, cette image directrice ne résiste pas toujours au traitement scolaire et c'est au cours de ce traitement que le fossé se creuse. On dirait que l'école est un moyen de transmission sélectif et ne communique qu'une fraction de l'héritage. Les recettes et les techniques "passeraient" par son intermédiaire, pas l'esprit du métier. Ceci ne signifierait pas que les enseignants l'aient perdu ou que les enseignés ne soient pas désireux de s'en imprégner, mais qu'il n'est pas communicable par cette voie et devient lettre morte quand elle acquiert un monopole.

ooo

(1) A. Cochin, Conférence du 15 mai 1912 aux conférences Chateaubriand

Ce n'est pas cependant que cette transmission de maître à disciple soit impossible. Mais, volontaire ou spontanée, elle paraît exiger le vecteur de l'oeuvre commune. Ici encore l'expérience de l'hôpital est probante, même si elle n'est pas suffisante.

Mon grand-père évoque un souvenir de stagiaire, dans un ouvrage "dicté par la piété filiale" qu'il a consacré à son maître, le Dr Paul Michaux :

Témoignage N°92 — Dr Barbet, chirurgien (1)

"Ce qu'il voulait, avant tout, nous enseigner, plus encore que cette amitié efficace, c'était le respect, l'amour, le dévouement pour les malades confiés à nos soins. Il était sévère, d'une sévérité paternelle, dans son service, et je vous assure que nous ne bronchions pas ; c'était d'ailleurs si facile et si naturel avec un tel modèle ; jamais chef de service ne fut plus ponctuel, plus entièrement dévoué à ses malades indigents. Jamais aucun n'ouvrit plus largement pour eux tous les trésors de son coeur et de sa délicatesse. Mais, pour nous entraîner nous-mêmes dans cette voie, sa malice trouvait parfois des ruses ingénieuses. Il savait que nous devions être à l'Ecole pratique pour les exercices de dissection, à une heure et demie au plus tard ; l'appel était sévère. Or, de temps en temps, quand le travail pressait, il nous retenait à l'aider ou à faire des pansements jusqu'à une heure. Il savait parfaitement que, pour ne pas manquer l'appel, nous nous passerions de déjeuner, mais il le faisait exprès, pour nous faire comprendre que les nécessités de la vie passaient bien après le service des malades".

ooo

Le Compagnon Bernard me disait en substance qu'une vie réussie était l'incarnation d'un rêve de jeunesse.

Un des aspects de la métamorphose morale que doit subir l'étudiant pour devenir homme de métier est de retrouver le sens et l'élan d'une vocation humaine, qu'il avait souvent en germe en choisissant d'être médecin et que ses études scolaires n'ont pas cultivée.

o°o

Dans l'ordre moral, comme dans l'ordre intellectuel, il semble que le régime scolaire, du fait de sa méthode et peut-être de sa durée, accroît les connaissances techniques, au détriment des vertus médicales. Il n'est pas question d'opposer les unes aux autres : ce renversement de priorité porte préjudice aux deux.

CONCLUSION I

LES PREMIERES ANNEES D'ETUDES MEDICALES DEVELOPPENT CHEZ L'ADOLESCENT LES QUALITES CARACTERISTIQUES DE L'ETUDIANT, TRES DIFFERENTES DE CELLES QUI SONT ESSENTIELLES DANS LA PRATIQUE MEDICALE. POUR DEVENIR MEDECIN, L'ETUDIANT DOIT DONC SUBIR UNE VERITABLE METAMORPHOSE INTELLECTUELLE ET MORALE. LE CONTACT AVEC LE MALADE, L'EXERCICE D'UNE ACTIVITE RESPONSABLE ET L'EXEMPLE D'UN MAITRE EN SONT LES ELEMENTS DETERMINANTS.

---

(1) Dr P.Barbet, Le Docteur Paul Michaux, Spes Paris 1924, p.204-205

II. HYPOTHESE D'UNE EVOLUTION TECHNOCRATIQUE DE LA MEDECINE

En cultivant sélectivement les aptitudes et les goûts des enfants et des adolescents, le régime scolaire provoque des migrations d'hommes et de compétences qui modifient le potentiel génétique des métiers et métamorphosent à terme la manière de les exercer. Ces transformations sont de nature telle qu'elles appellent un nouveau développement de la scolarisation, laquelle s'accroît ainsi selon un processus à "feed-back" positif. Rien ne permet d'admettre sans examen que ce processus soit, à tous égards, bénéfique.

Maints indices convergents permettent de supposer qu'il existe un rapport entre l'application généralisée du régime scolaire et l'évolution technocratique. Cette évolution, comparable à celle de la tumeur maligne, paraît celle d'un tissu privé d'une information génétique complète.

L'enquête hors médecine nous a fait soupçonner que le régime scolaire et la technocratie possédaient une étroite affinité. Les progrès de l'un appellent et favorisent ceux de l'autre.

. Que l'étudiant ne puisse échapper à l'enrôlement dans la technostructure sans opérer une difficile conversion intellectuelle et morale, est l'une des causes et l'un des signes de la symbiose.

. Réciproquement, que le passage de l'école à tel ou tel métier impose cette conversion indique que ce métier est, en lui-même, plus rebelle à la technocratisation.

Les difficultés rencontrées par le jeune médecin sortant de l'école pour se faire au métier peuvent donc s'interpréter comme un symptôme (parmi d'autres) que le métier médical est l'un de ceux qui s'accommodent mal du conditionnement technocratique ou, pour être plus précis, l'un de ceux qui manifestent le plus vite qu'il s'en accommode mal.

L'incitation à rectifier ses méthodes que ces difficultés constituent pour le néophyte peut être considérée comme un feed-back, négatif cette fois. Pour détraquer ce système de régulation, il suffirait que le médecin soit mis en situation de ne plus percevoir l'information "retour" de la réalité: soit qu'il y soit rendu moins sensible, soit qu'elle lui parvienne parcellisée, atténuée, filtrée par trop d'écrans.

ooo

Le sentiment d'une discordance entre les études et le métier pourrait en effet être réduit de deux manières : soit en modifiant les études pour les mieux adapter au métier, soit en modifiant les conditions d'exercice du métier pour les mieux adapter aux études. On peut supposer que, pratiquement, le litige se résolve par un compromis et qu'une scolarisation accrue de la formation médicale provoque à la longue une évolution dans la manière d'exercer la médecine. Evolution sans doute moins rapide ici qu'ailleurs mais de même sens et qui, suivant le processus déjà décrit, tendrait d'elle-même à s'accélérer.

Si cette hypothèse est fondée, toute modification des programmes diminuant l'importance de la pratique clinique, toute modification du métier parcel-

lisant l'acte médical et rendant moins personnels les rapports de l'homme médecin à l'homme malade s'appelleraient l'une l'autre et auraient pour effet commun une technocratisation progressive de la médecine, phénomène ayant pour cause fondamentale, ici comme ailleurs, la difficulté croissante faite à l'esprit de l'ouvrier de se nourrir d'une part essentielle des informations délivrées par la réalité tout entière.

ooo

Procédant des mêmes causes, cette évolution se marquerait aux mêmes effets que celle, antérieure, constatée dans d'autres métiers.

. Les compétences, jusque là diffuses dans le corps médical, se concentreraient, se spécialiseraient, se localiseraient. L'ancien médecin disparaîtrait pour laisser place au technicien médical, comme a disparu le maître d'oeuvre pour laisser place à l'ingénieur de bureau d'études.

. Au moins dans un premier temps, des progrès techniques s'accompliraient sur la lancée. La suppression des mécanismes de régulation, lâchant la bride à certains développements, pourrait même les faciliter. En revanche des aptitudes s'éteindraient à l'intérieur du corps médical.

. La capacité de tirer parti des circonstances et des accidents du terrain, notamment, diminuerait. Les soins à domicile, par exemple, deviendraient pour les bureaux d'études médicaux une performance aussi difficile que la construction d'une maison avec les matériaux et les moyens du bord pour un organisme d'engineering. Sous réserve d'agir en groupe et de disposer d'un outillage considérable, les ingénieurs médicaux deviendraient capables d'exploits aussi prestigieux que la construction du Concorde mais chacun d'eux, pris individuellement, serait aussi peu capable d'assumer les tâches d'un médecin de campagne que les ingénieurs de Sud-Aviation d'être mécaniciens agricoles et de fabriquer une brouette.

. Cette évolution atténuerait la discordance études-métier médical qui deviendrait de moins en moins sensible au médecin. Elle augmenterait la discordance médecine-malade qui deviendrait de plus en plus pénible pour celui-ci. On peut supposer que c'est alors à son niveau que jouerait le mécanisme de régulation, à l'influence duquel les médecins se seraient soustraits. Peut-être entendrait-on proférer des voeux aussi curieux, par exemple, que celui d' "humaniser la médecine" ?

On assisterait alors au développement d'une espèce de nostalgie pour la médecine du "bon vieux temps", analogue à celle qui se manifeste à l'égard des "artisans". Là comme ici les médecins agréés verraient se multiplier les justes motifs de défendre leur monopole contre la tendance à l'infidélité des malades. Peut-être seraient-ils tentés pour ce faire de demander à l'Etat de se mêler plus étroitement encore de leurs affaires, quitte à transiger sur leurs traditions d'indépendance.

Telle est l'image que la comparaison de la médecine à d'autres métiers fait venir à l'esprit. On conçoit qu'un médecin débutant soit très mal placé pour apprécier sa pertinence. Je me garderai donc bien de m'y risquer, en me bornant à citer ici quelques témoignages recueillis en cours d'enquête, tant sous la plume de médecins d'expérience qu'auprès de malades. Ces documents sont certainement insuffisants pour asseoir un diagnostic. Tout au moins permettent-ils d'admettre que l'hypothèse d'une évolution technocratique du métier de médecin, qui présenterait des traits communs avec celle observée dans d'autres métiers et serait imputable aux mêmes causes, n'est pas une fausse fenêtre établie pour la seule symétrie de mon étude.

A. REACTIONS DE MEDECINS

Plusieurs des témoignages recueillis auprès de mes anciens font état d'une modification des études de médecine, survenue depuis leur jeunesse, et qui, sans être aussi radicale que celle observée par les Compagnons dans leur domaine, irait tout de même dans le même sens et se marquerait par une désincarnation croissante. Le contact avec le malade serait moins important, plus tardif, l'enseignement clinique cèderait le pas aux études théoriques et générales, l'esprit médical enfin changerait avec les générations.

C'est cette idée qu'exprime le Pr Gilbert-Dreyfus dans un récent ouvrage.

Témoignage N°93 — Pr Gilbert-Dreyfus (1)

"De propos délibéré, on exclut du cadre de la sacro-sainte "recherche" la roturière recherche clinique.

Quant aux étudiants, l'immense majorité d'entre eux, brusquement émergés de l'enfance, pénètrent pour la première fois dans un hôpital avec enthousiasme ; et voici qu'élevés dans le culte de la science, ils sentent leurs forces vives pompées par les cours de physique et de chimie dont on les abreuve à longueur de journées et où "trop de questions abordées n'ont qu'un lointain rapport avec la médecine" (G. Brouet). A peine passent-ils deux fois par semaine une heure et demie dans les salles de malades, ces salles dont il faudrait d'emblée leur ouvrir les portes toutes grandes, ces salles qui se présentent aujourd'hui comme de captivants champs d'expériences et de prospection, et non plus comme des lieux où souffle l'esprit. Ainsi les détourne-t-on fatalement de leurs aspirations premières et ne tarde-t-on pas à voir tiédir leur fougue initiale.

Ils sont encadrés par des assistants qui souvent s'intéressent à la maladie bien plutôt qu'aux malades, et considèrent ceux-ci comme des gêneurs qui s'interposent, à la façon d'écrans indésirables, entre l'homme de science et la vérité scientifique. Je touche là du doigt la faille qui s'est creusée entre deux générations de médecins : les "broulants" qui n'envisagent la maladie qu'en fonction des malades et la "nouvelle vague" pour qui les malades ne représentent que des échantillons plus ou moins purs de la maladie. Les jeunes agrégés, les chefs de clinique, à qui l'institution du plein temps interdit l'apprentissage de la clientèle, assimilent à une prostitution de bas étage l'art de plaire et le souci d'inspirer confiance; le contact avec les patients se réduit pour eux à un contact professionnel.

Ces jeunes agrégés, ces chefs de clinique, sont pour la plupart d'admirables enseignants, mais nullement des éducateurs. J'assume au contraire sans déplaisir la mission qui m'est dévolue de prendre en main les stagiaires à l'orée de leurs études ; j'aime cette humble mais émouvante contrainte, et je n'ai pas honte de leur apprendre qu'en abordant un malade, ils doivent commencer par lui dire bonjour... Comprendre un patient qui souffre, savoir lui parler, acquérir un regard de médecin, un sourire de médecin, ce sont là des choses qui comptent, et ce n'est pas en établissant des chromatographies sur papier que les garçons de vingt ans en feront l'apprentissage".

Je laisse au Pr Gilbert-Dreyfus la responsabilité d'un diagnostic sur la réalité d'une évolution que, faute de comparaison, je n'ai aucun moyen d'apprécier. Cependant, je dois noter en avoir entendu trop d'échos au cours

---

(1) Pr Gilbert-Dreyfus, Origines et devenir de la médecine, op.cit., p.206 à 208

de cette enquête, pour penser qu'ils soient sans fondement.

ooo

Dans une très intéressante publication à laquelle j'ai déjà fait plusieurs emprunts et qu'on aimerait citer plus longuement, le Pr Péquignot s'efforçait en 1953 de décrire l'évolution de l'acte médical dans le monde moderne. Il montrait en particulier combien l'image (et si l'on veut la doctrine) du "colloque singulier" entre le médecin et son malade était inadéquate pour rendre compte de l'actuelle réalité et il posait le problème de "savoir si la véritable raison pour laquelle on parle tant des règles éternelles de l'acte médical n'est pas qu'on se trouve dans une position de défensive de plus en plus malaisée ?"(1).

Parmi les principales causes de cette évolution, le Pr Péquignot cite la multiplication des écrans entre le malade et le médecin : l'écran technique dans le diagnostic et le traitement, l'écran administratif et l'ingérence de l'Etat, tiers répondant, dans le colloque. Il marque en outre que cette évolution, dont certains aspects sont très positifs, ne va pas sans susciter des résistances psychologiques aussi bien chez les médecins que chez les malades et n'est pas sans risques.

Le Pr Péquignot ne désigne pas le régime de formation médicale comme un des facteurs de cette évolution, cependant il indique que, pour en conjurer certains aspects inquiétants, il faut "réformer les études de médecine".

Témoignage N°94 Pr Péquignot (2)

"Nous voudrions insister plus longuement sur la formation même du médecin pour rappeler deux idées que nous considérons essentielles et souvent méconnues.

La première, c'est qu'il n'est qu'un seul moyen efficace et utile d'ajouter quelque chose à un programme, c'est d'en retirer en même temps une charge équivalente à celle qu'on veut ajouter. La nécessité impérieuse d'enseigner des matières nouvelles impose de reconsidérer avec vigilance la liste de celles que la coutume, pour ne pas dire la routine et des points de vue légitimes mais parcellaires, continuent d'inscrire aux programmes. Tout ce qui s'enseigne n'est pas indispensable et surtout il n'est pas indispensable que tout soit obligatoire. En lettres ou en sciences, des options sont admises depuis longtemps. Il n'y a pas de raison que ne soit pas appliquée largement une solution plus nuancée que la suppression pure et simple. Néanmoins, nous ne croyons pas qu'on puisse échapper à des allègements substantiels.

D'autre part, si l'on se convainc que la médecine doit aboutir à des actes individuels entre médecins et malades, et que l'homme, surtout l'homme malade, ne se morcelle pas, il faut que l'enseignement médical parte du malade, ne soit qu'un contact entre médecins et malades de plus en plus approfondi. Il faut que les différentes matières enseignées irradient à partir de la clinique au lieu que des enseignements parcellaires et faits dans un état d'esprit non médical convergent sur elles".

Sans prétendre faire dire à cet auteur ce qu'il n'a pas dit, à savoir que

---

(1) H. Péquignot, Médecine et monde moderne, op.cit., p.10
(2) d° , p. 156,157

l'actuelle formation médicale était en partie responsable d'une évolution technocratique du métier, on peut tout de même noter que les mesures qu'il suggère pour en prévenir les dangers sont de "réformer" les études dans le sens même qui s'accorde avec notre hypothèse.

o°o

L'enquête hors médecine nous a montré que le régime scolaire pouvait être rendu partiellement responsable de migrations d'hommes et de compétences et de la modification à terme dans la manière d'exercer les métiers. N'en est-il pas de même en médecine ?

ooo

Pourrait-on garantir par exemple que la préférence marquée des étudiants pour les carrières hospitalières ou para-hospitalières de spécialistes, ne présente pas quelque analogie avec la tendance qui pousse le jeune ingénieur à venir grossir les rangs de la technostructure ?

ooo

Un de mes témoins, jeune médecin rural, estime qu'une bonne part du succès des cabinets de groupe tient à la crainte confuse que ressentent les débutants d'aborder une activité qu'ils jugent sans rapport avec leur régime de formation et qui leur demanderait d'opérer une conversion trop difficile.

Témoignage N°95 — Un jeune médecin rural

"Ceux qui désirent s'installer en campagne, font de plus en plus figure de pionniers : prêts à défricher un vaste domaine inconnu de la pathologie humaine, ils acceptent de plus les inconvénients d'une vie trop active pour le plaisir de cette découverte. Après avoir été décriés, ils sont à nouveau portés aux nues et on en chante les louanges avec d'autant plus de ferveur qu'ils sont plus rapidement menacés de disparition pure et simple.

Le cabinet de groupe évite partiellement cette épreuve. En s'y agrégeant, on pense atténuer le choc, être moins seul face à ses responsabilités. On recrée un pastiche de l'équipe médicale et on s'outille en commun pour recréer un pastiche du moule formateur, l'hôpital avec ses lourds et solides moyens d'investigation.

Mais combien de malades, quand ils le peuvent, fuient cette ambiance ? Car jamais on n'est tenté de se confier à une équipe. Même quand ils doivent recourir à l'hospitalisation, les malades refusent encore "d'aller à l'hôpital", ils vont "chez le Professeur Untel", ils ont été soignés par "un jeune docteur très sympathique". Jamais peut-être à la campagne, le médecin n'a été si peu considéré. Les malades aimaient bien "leur Docteur". Ils vont à "la Maison médicale" comme chez un fournisseur.

Mais tous les médecins ne sont pas des pionniers !"

ooo

Bien sûr les arguments techniques ne manquent pas, qu'il est possible de citer en faveur du cabinet de groupe. La presse médicale en fait grand état. Mais ces arguments techniques sont ceux auxquels sont sensibles des ouvriers formés dans un type d'atelier particulier, l'hôpital, et qui sont naturellement convaincus que les seules techniques et matériels efficaces sont ceux à l'emploi desquels ils sont entraînés (ce qui est parfaitement

exact en l'espèce mais n'est aucunement démontré dans l'absolu). Ce phénomène est absolument classique dans d'autres métiers : tel ouvrier formé dans un centre d'apprentissage super-équipé devient parfaitement incapable de travailler avec des moyens plus modestes, même lorsque ces derniers sont ceux qui conviendraient le mieux au problème à résoudre.

Formé au sein d'une grosse entreprise, le jeune ingénieur n'imagine pas pouvoir se passer des moyens de l'industrie lourde. Il imagine moins encore que ces moyens puissent, dans nombre de cas, constituer un fardeau gênant pour les mains, embarrassant pour l'esprit : l'un de ces écrans dont parle le Pr Péquignot.

C'était cependant l'avis de Claude Bernard en matière de recherche physiologique.

Témoignage N°96 — Claude Bernard (1)

"Il faut selon moi chercher autant que possible à simplifier les instruments, non seulement pour des raisons pécuniaires, mais aussi pour des raisons scientifiques ; car il faut bien savoir que plus un instrument est compliqué, plus il introduit de causes d'erreur dans les expériences. L'expérimentateur ne grandit pas par le nombre et la complexité de ses instruments ; c'est le contraire. Berzelius et Spallanzani sont de grands expérimentateurs qui ont été grands par leurs découvertes et par la simplicité des instruments qu'ils ont mis en usage pour y arriver. Notre principe sera donc, dans le cours de cet ouvrage, de chercher autant que possible à simplifier les moyens d'étude, car il faut que l'instrument soit un auxiliaire et un moyen de travail pour l'expérimentateur, mais non une source d'erreur de plus en raison de ses complications".

Notons au passage que cette remarque confirme pleinement l'idée que le contact le plus immédiat de l'esprit avec les choses est une des conditions favorables à la découverte.

ooo

En fait les techniques et les outils ne sont pas nécessairement voués à la complication, à l'alourdissement.

Témoignage N°97 — Pr Péquignot (2)

"Avant les sulfamides qui furent les premiers antibiotiques efficaces dans le traitement de la blennoragie, ce traitement était l'objet d'une spécialisation extrêmement poussée, nécessitant un appareillage complexe et d'ailleurs très peu efficace. Des spécialistes ayant besoin d'une longue formation traitaient interminablement et douloureusement avec des résultats médiocres des malades nombreux. Les antibiotiques ont ramené le traitement à l'absorption très brève de quelques drogues ou à quelques injections médicamenteuses ; efficacité parfaite et rapide, diminution de la maladie, inutilité d'une formation particulière des médecins, disparition de l'appareillage"...

"... Le laboratoire nous a appris à faire sans lui le diagnostic d'affections qui n'étaient même pas soupçonnées avant lui. Nous en emprunterons un exemple

---

(1) Claude Bernard, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, op.cit., II ch.2 Conclusion

(2) H. Péquignot, Médecine et monde moderne, op.cit., p.121 à 124

à une conférence du Pr A. Lemierre : "Les septicémies à strepto-bacillus moniliformis font partie de cette catégorie d'infections dont il y a peu d'années encore, les seules recherches de laboratoires parvenaient à surprendre l'existence sans que rien auparavant eût permis d'y penser, mais auxquelles nous reconnaissons maintenant une symptômatologie si particulière, si tranchée, que le seul examen clinique nous conduit le plus souvent à en faire le diagnostic"(1).

Il fallait presque être spécialiste pour faire une saignée, il y a quelques siècles ; actuellement le moindre étudiant en médecine, la moindre infirmière sait pratiquer une injection et même une perfusion intra-veineuse.

Les interventions digestives étaient, il y a vingt ans, le lot d'un petit nombre de chirurgiens très qualifiés et étroitement spécialisés, comme le sont encore les interventions cardiaques. L'ablation de l'estomac est devenu un acte simple de chirurgie générale. De même le chirurgien pulmonaire ne s'intéresse plus qu'aux grandes interventions d'exérèse et, dans certains pays, laisse la thoracoplastie au chirurgien général."...

"... On oublie souvent de noter cette tendance du progrès achevé vers la simplicité... En restituant à l'omni-praticien de plus larges secteurs du diagnostic et de la thérapeutique, l'évolution technique constitue, sur le plan économique, une source précieuse de diminution des prix de revient que dissimule l'augmentation générale du coût de la médecine".

ooo

Sans prétendre arbitrer le débat qui oppose les praticiens de la médecine individuelle et de la médecine de groupe, on peut en tous cas juger qu'il ne s'agit pas là d'une querelle des anciens et des modernes. Il se pourrait fort bien en effet que ce soient les adeptes de la solution traditionnelle qui, pour l'actualiser, soient amenés à faire le plus d'inventions.

Dans un article publié par les Cahiers Médicaux Lyonnais, le Dr Mazuez, médecin de campagne, fait état d'une expérience personnelle dont le moins qu'on puisse dire est qu'elle démontre que l'innovation technique et l'utilisation de l'information scientifique font excellent ménage avec le maintien des traditions de la médecine individuelle.

L'exemple personnel du Dr Mazuez prouve que le régime des études médicales ne suffit pas à détourner d'une vocation bien arrêtée, qu'il peut, lorsqu'elle est solide, lui fournir un excellent aliment, mais aussi qu'il n'est pas propice à la faire naître.

Témoignage N°98 Dr Mazuez (2)

"Je pense que notre jeune confrère a raison de dire qu'il n'a pas été formé pour la vie de médecin généraliste isolé mais qu'il me permette de lui dire qu'il aurait dû se préparer lui-même à ce mode d'exercice s'il avait souhaité s'y consacrer. C'est dès le début de mes études de médecine que j'ai envisagé de m'orienter vers la médecine rurale et c'est avec ma femme quelques années plus tard que ma décision s'est trouvé fixée, puisque cette perspective lui convenait. Il est en effet particulièrement important que l'épouse du médecin rural non seulement accepte mais souhaite vivre à la cam-

---

(1) Pr A. Lemierre, Marseille Médical, 98e année 1951, N°8, p.355
(2) Dr Mazuez, La réponse du pot de terre au pot de fer, C.M.L. Vol.48, N° 15, p.1657

pagne. J'ai vu beaucoup de désertions de confrères dont les épouses ne s'étaient pas adaptées. Il est évident qu'il faut avoir fait sept ans minimum de fréquentation journalière dans les hôpitaux, même pendant les longues vacances universitaires pour pouvoir ensuite s'installer seul sans trop d'appréhension. Je reste stupéfait de voir de jeunes étudiants en médecine rester six mois par an sans fréquenter l'hôpital, qu'ils ne s'étonnent pas s'ils sont paniqués lors de leur installation. L'étudiant de l'enseignement supérieur devrait savoir que ce qu'il apprend doit déboucher sur du concret et ne pas se contenter de cours magistraux. Bien entendu chacun sait combien la pratique quotidienne est éloignée de la médecine hospitalière, pourtant c'est l'hôpital qui est à la base de notre formation, et c'est à l'étudiant qu'il incombe d'y trouver les éléments nécessaires. Il est capital de choisir des services en fonction de la forme de médecine que l'on veut exercer plus tard. Si notre jeune confrère avait envisagé à l'avance son insertion dans la vie professionnelle, peut-être n'aurait-il pas cherché refuge dans la médecine de groupe et aurait-il accepté la responsabilité non partagée du généraliste isolé".

On ne saurait mieux marquer les rôles respectifs de la vocation, prioritaire, et de l'instruction technique, nécessaire mais subordonnée. Le ton du Dr Mazuez, que je n'ai pas l'avantage de connaître, me rappelle celui de maints hommes de métier que j'ai fréquentés de près, aussi n'ai-je pas été surpris de le voir prôner, comme eux, à la fin de son article, un mode de formation qui est celui de l'apprentissage avec un maître, sur le tas.

" Pour ma part je ne serais pas opposé à ce qu'on demande aux généralistes de recevoir un étudiant par exemple un mois par an, stage suivi ou non de remplacement, afin qu'ils participent à la formation de leurs jeunes confrères comme le font sur un plan plus important nos Maîtres dans les hôpitaux".

Reste que, si le Dr Mazuez avait le sentiment d'enfoncer une porte encore ouverte, il n'aurait pas intitulé son article "La réponse du pot de terre au pot de fer".

o°o

Il est impossible d'affirmer que le progrès des techniques, pris en lui-même, exige la concentration, l'agrandissement des entreprises et la constitution de groupes de plus en plus anonymes. Si cette tendance est réelle elle a d'autres causes que les impératifs techniques.

Le simple fait d'admettre que les moyens (évidemment éphémères) puissent devenir à ce point contraignants est l'indice certain d'une diminution de l'aptitude fondamentale de l'homme de métier à l'invention. Tous les renseignements que nous avons rassemblés concourent à démontrer que le régime scolaire, de par sa méthode, et quels que soient par ailleurs ses mérites, doit être tenu pour suspect de ne pas cultiver cette aptitude.

o°o

Il n'est pas possible d'admettre qu'une évolution technocratique de la médecine soit la condition nécessaire ou l'inévitable rançon du progrès scientifique ou technique. Elle peut être favorisée par le développement de certaines structures médicales. Comme il en est pour d'autres métiers, l'influence du régime de formation sur ce développement est plus que vraisemblable.

B. REACTIONS DE MALADES

On ne met pas en doute, sur le plan des principes, que le malade étant un, l'équipe médicale qui lui prodigue ses soins doit agir "comme un seul homme", aussi nombreux et diversifiés que soient ses membres.

Sous cette réserve, la spécialisation des acteurs paraît un gage de leur meilleure compétence et, par conséquent, de la qualité du service. Dans ces conditions, la "préférence tenace" des patients, comme de certains médecins, pour le colloque singulier, serait un facteur psychologique dont il convient de tenir compte, mais sans y attacher une importance exagérée. La diversité et l'excellence des compétences que la technostructure permet d'associer garantirait au malade une qualité de soins qui compenserait largement son impression désagréable d'être traité comme un objet. D'ailleurs on envisage d'atténuer cette impression en enrichissant l'équipe médicale d'auxiliaires spécialisés dans la mise en confiance, sous l'espèce par exemple d'hôtesses douées du physique et munies de la formation psychologique idoines, pour distribuer au client sa ration d'affabilité, en débarrassant médecins et infirmières de tout souci extra-technique. Cette solution n'aurait rien de choquant pour un organisateur. Découlant d'une certaine conception de la division rationnelle des fonctions, elle est largement utilisée dans d'autres entreprises.

Peut-être est-ce faire trop bon marché d'inconvénients inhérents à la parcellisation des tâches et accorder trop de crédit aux vertus de l'action collective. Il existe effectivement des équipes médicales qui "marchent comme un seul homme", mais c'est précisément à ce fait qu'elles doivent leur efficacité ; or, pratiquement, elles ne marchent comme un seul homme que parce qu'elles marchent dirigées par un seul homme. Finalement il s'agit d'équipes personnelles. On en revient toujours à la nécessité que le malade soit en relation avec un médecin, le patron, les membres de l'équipe n'étant pas au service direct du malade mais, pour le malade, au service du patron.

Le schéma d'organisation de la Technostructure, tel qu'il a été dégagé au cours de l'enquête hors médecine (témoignage N°24 notamment), ne convient absolument pas à l'équipe médicale. Sans doute est-il facile de voir qu'une organisation fondée sur un homme possède toutes les imperfections dont l'homme est affecté, mais la dilution des responsabilités au sein du groupe, ne supprime pas ces imperfections et constitue une source supplémentaire de mécomptes et d'incohérences.

Les témoignages d'usagers de la médecine, que j'ai récoltés au cours de cette enquête, sont unanimes sur un point : le malade souhaite avoir affaire à un homme. Il apprécie le cadre d'une clinique, l'ambiance, l'amabilité d'un accueil, mais toutes ces impressions favorables s'évanouissent s'il vient à penser (à tort ou à raison) que les soins dont il est l'objet ne procèdent pas d'une pensée organisatrice et qu'il n'est pas personnellement connu, pris en charge et suivi par quelqu'un. Au médecin qui l'accueille dans ces conditions, le malade est généralement prêt à pardonner le manque d'aménité et jusqu'à l'erreur de diagnostic. Par contre, le succès de l'intervention dont il garde l'impression qu'elle a été un acte de routine anonyme, lui laisse un sentiment de déception et de méfiance. La médecine est oeuvre d'amour disait le Pr Gilbert-Dreyfus. Qu'elle se réduise à une performance technique et le malade se sent frustré. C'est une constatation expérimentale dont il est impossible de faire fi. Comme le disait le Dr Fradin au cours de la Table Ronde précitée : "Notre jeune confrère propose la démythification, la désacralisation de la médecine et je ne le suis pas tout à

fait : si les médecins et surtout vous, sont disposés à désacraliser la médecine, ceux qui n'y sont pas disposés, ce sont les malades."

o°o

Parmi les témoignages recueillis, qui mettent en évidence cette réalité, j'en ai choisi un. Il me parait d'autant plus intéressant qu'il ne présente pas les choses sous des couleurs idylliques.

Témoignage N° 99 — Un malade en milieu hospitalier

"Quarante-trois ans, pratiquement jamais malade, je constate à plusieurs reprises qu'après avoir uriné j'évacuais du sang. Aucun trouble, aucune douleur. Sur les instances de mon épouse, je consulte un médecin. Après divers examens et radios, le diagnostic tombe : "tumeur vésicale".

Rendez-vous est pris avec un chirurgien de chirurgie générale. Homme affable, ouvert qui arrive à créer dès la première minute un lien entre lui et le malade un peu traumatisé que je suis devenu. Il ne me cache pas que cette tumeur peut être bénigne ou ... maligne avec tout ce que cela peut comporter. Dans tous les cas, l'opération est nécessaire du fait de l'importance de cette "grosseur" et de l'endroit où elle est placée. Radio à l'appui, j'ai droit à un "cours" d'anatomie que j'assimile parfaitement grâce aux termes simples employés. L'opération est décidée. Un "accord" est passé entre le chirurgien et moi : il fera tout ce qu'il jugera utile, mais me renseignera exactement sur ce qu'il aura fait et trouvé.

Dès mon réveil, ce chirurgien m'a expliqué en détail ce qu'il avait fait et lorsque le résultat d'analyse lui est parvenu, m'a commenté et "traduit" le diagnostic ; mieux, il m'a remis un exemplaire de ce résultat. En bref, cette tumeur était en voie de dégénérescence.

Grâce à ce chirurgien "ouvert" aux malades, j'ai conservé un moral et une confiance à toute épreuve...

Trois mois environ après l'intervention, une cystoscopie de contrôle décèle deux ou trois petits points. Une fois de plus ce chirurgien m'explique que ce sont vraisemblablement des polypes, cela étant fréquent après une opération comme celle pratiquée. Ces polypes se "brûlent" aisément, mais hélas, ce chirurgien ne possède pas l'appareillage nécessaire. Il m'adresse à un confrère, urologue. Lettre explicative, compte-rendu opératoire, ne suffisent pas à ce praticien. La série des examens recommence sans qu'il soit possible d'arracher un mot d'explication aux différents médecins. Mieux, la seule fois que j'ai vu le "Patron", il était entouré d'internes, d'externes, d'infirmières et j'en passe. Entrant dans la chambre, me désignant : "ça, c'est une fulguration pour récidive de polypes. Il vient de... adressé par le docteur...".

J'ai eu beaucoup de mal à faire comprendre à un externe que mes parties génitales n'étaient pas en cause et que tout examen dans ce domaine n'était peut-être pas indispensable...

L'intervention est décidée et effectuée. A ce jour (un an après), j'ignore ce qui m'a été fait exactement. Dans cet établissement, les rapports médecin-malade sont réduits au plus strict minimum...

Une consolation, le chirurgien qui m'avait adressé à ce spécialiste a, lui aussi, ignoré ce qui m'avait été fait...

Hélas, mes ennuis ne sont pas terminés. Deux mois après cette intervention,

hématuries fréquentes en fin de miction ; (j'ai acquis ces termes lors de mes conversations avec le chirurgien et plus tard, ils me seront utiles pour m'expliquer d'une manière concise.) Nouvelle cystoscopie. "Mon" chirurgien est ennuyé, il décèle sept ou huit polypes dont un assez gros. Je dois à nouveau voir un spécialiste... Je demande conseil au chirurgien, ne désirant plus retourner dans l'établissement précédent. Je suis adressé au Professeur X.. Compte-rendu opératoire, lettre explicative... Dialogue ouvert avec ce professeur qui ne semble pas croire à l'existence de ces polypes. Aucun trouble, aucune gêne, en pleine forme, excellent appétit, pas d'amaigrissement ; en bref le 'malade" bien portant.

Vient le jour de la cystoscopie. L'appareil en place, dès les premiers coups d'oeil, les exclamations fusent : "Ce que je croyais être une vessie n'en est pas une ! C'est une pourriture, un b... (maison de tolérance), une sal..perie !!! A noter que je dois écouter placidement. Je tente quelques commentaires, mais suis bien vite convaincu qu'il vaut mieux laisser passer l'orage. Les adjectifs pleuvent. Je suis qualifié entr'autre de "déchet d'hôpital de Y..".

Heureusement, prévenu à l'avance des qualités professionnelles indéniables de ce "Patron" et de son caractère pour le moins soupe au lait, je cherche refuge dans le calcul des polypes qui sont dénombrés. Au total dix-neuf.. dont des gros. Nous avons échangé quelques idées le professeur et moi, dans le genre de :
- J'en ai assez que l'on m'adresse les déchets d'hôpitaux.
- Je n'y suis pour rien, Monsieur, ce n'est pas de ma faute si j'ai des polypes.
- Il ne fallait pas vous faire opérer.
- Jusqu'à maintenant, j'avais confiance dans les médecins.. Je me trompais.

J'affirme que mon moral n'a pas été altéré, je me demande encore par quelle grâce...

Le jour de l'intervention (électro coagulation) la discussion a recommencé sur la table, en salle d'opération. L'anesthésiste étant à mes côtés, c'est le professeur qui a eu le dernier mot, le pentothal a eu rapidement raison de moi..

Au fil des jours, très lentement les rapports entre le "Patron" et moi se sont détendus. Grâce aux connaissances (très superficielles) acquises sur mon cas, j'ai pu parler avec l'interne qui m'a même communiqué le résultat d'analyse... grade 3... J'étais en mesure de comprendre ce que cela signifiait. J'avais eu "chaud".

Cette longue histoire pourrait se terminer là ; il n'en est rien. Sept mois passèrent, agrémentés de plusieurs cystoscopies. Les polypes revenaient lentement. Dernièrement nouvelle hospitalisation pour de nouveau subir des électrocoagulations.

Je retrouve le même personnel hospitalier ; le professeur était absent le jour de mon arrivée et l'intervention devait avoir lieu le lendemain. Très confiant, les polypes beaucoup moins gros et en moins grand nombre, les rapports Professeur-malade satisfaisants, je subissais prise de sang et électro-cardiogrammes l'esprit dégagé de toute anxiété. Et soudain, le grain de sable... Un médecin étranger à l'établissement, venant voir un de ses malades, vient dans ma chambre avec l'interne et me déclare tout de go : "M. X.. m'a chargé de vous prévenir que contrairement à ce qu'il vous avait dit, l'intervention n'aura pas lieu par la voie naturelle mais à vessie ouverte. Inutile de me poser des questions, je ne suis pas spécialiste et n'en sait pas plus..."

Le moral est tombé en flèche ! Pourquoi cette opération non prévue, pourquoi ne pas m'en avoir parlé, pourquoi.. Pourquoi ? et personne pour répondre.

Une mauvaise nuit n'ayant rien arrangé, le lendemain matin le moral n'était pas brillant. Et puis, un personnel du bloc opératoire fait irruption dans ma chambre, et avec un sourire radieux m'annonce : "Il y a eu erreur hier, le médecin s'est trompé, il n'a jamais été question "d'ouvrir". Trente secondes après, j'avais enlevé le pansement stérile (désormais inutile) et retrouvé le moral.

De ces divers incidents, j'ai tiré des enseignements.

Il est indispensable, lorsque le médecin a jugé le malade de lui expliquer ce dont il souffre, et ce qu'il y a lieu de faire. Une confiance absolue dans le praticien est nécessaire au malade, afin qu'il puisse "faire front" en toutes circonstances.

D'emblée le "contact" a été établi avec le chirurgien ayant pratiqué la première intervention. Celle-ci a-t-elle été justifiée à l'époque, je me le demande ? Je crois néanmoins que cet homme a été honnête et je ne puis lui en vouloir.

Quant au spécialiste qui me traite actuellement, j'ai appris à le connaître. Ses dehors pour le moins "bourrus", cachent un intérêt profond pour le malade. Deux hospitalisations m'ont permis d'apprécier sa conscience professionnelle.

Aussi, M. X.., si un jour le hasard fait que vous vous reconnaissiez dans ce récit, ne vous fâchez pas ; sachez que vos malades vous apprécient mais que certains ont regretté parfois votre caractère un peu "vif" qui les a momentanément déroutés."

o°o

N'est-il pas imprudent par ailleurs d'admettre, sans vérification, que sur le simple plan de l'efficacité technique, du rendement, la parcellisation des tâches constitue la meilleure des solutions. Un témoignage du Compagnon Delibes (témoignage N° 19) illustrait le fait que la remise en question de ce dogme économique pouvait parfois permettre en pratique de faire de substantielles économies.

Parmi les malades qui m'ont confié leurs souvenirs d'hospitalisation, il en est un que j'aurais pu citer dans le précédent chapitre de cette enquête au rang des artisans. Son expérience professionnelle l'a conduit à juger son passage en clinique en termes d'organisation du travail d'un atelier. Je rapporterai d'abord le récit qu'il m'a fait de son séjour, puis la lettre qu'il m'a adressée pour m'autoriser à publier cette relation.

Témoignage N° 100 — Un malade en clinique

"Victime d'une violente crise de coliques néphrétiques, et après échec du traitement banal, M. L.. se voit conseiller par son médecin la prise de clichés radiographiques des reins opacifiés. L'urographie intraveineuse si elle montre des voies excrétrices urinaires normales à gauche, objective par contre la mutité du rein droit et ne peut mettre en évidence d'obstacle mécanique. Le médecin qui pense néanmoins à un calcul radio-transparent préfère l'hospitalisation pour la mise en surveillance, des recherches endoscopiques et une éventuelle lithectomie urétérale droite par les voies

naturelles. Le transfert est donc décidé et on prévient M. L.. :

1. que le calcul (si calcul il y a) pourrait fort bien s'éliminer au cours du transport (50 kms de route et voiture inconfortable)

2. qu'il est préférable de conserver les urines à fin d'analyses diverses d'une part, pour ne pas risquer d'autre part de laisser passer un calcul s'il devait s'éliminer spontanément.

(Précisons que M. L.., calmé aux antispasmodiques, venait d'ingérer des quantités massives d'eau minérale).

Toujours est-il que, fort de cet enseignement et respectueux de la consigne L.. entreprend le voyage avec une vessie qui déjà manifeste son engorgement. Le problème n'est pas encore aigu mais le malheur voulut que le chirurgien se fasse attendre longuement lors de l'arrivée à la clinique. L.. souligne dès ce moment que le respect scrupuleux de la consigne s'avère bien difficile. Aussi prend-il les devants lorsque le chirurgien franchit enfin la porte de la salle d'attente et, se voyant confirmer que la conservation était judicieuse, ose-t-il suggérer qu'un récipient quelconque de fortes dimensions suppléerait avantageusement aux fonctions d'une vessie "débordée". La suggestion parait de bon aloi. Le chirurgien fait donner à L.. ce qu'il désire et l'engage à se diriger vers les sanitaires de l'établissement. Mais aux dires de L.. les dimensions du récipient n'excèdent pas celles d'un "pot à yaourt" (probablement le classique verre à urine des analyses para-cliniques). Compte tenu du rapport de contenance vessie-verre à urines, on conçoit que l'abondante perte du précieux liquide dans la fosse d'aisance fit poindre chez L.. ce qu'il appelle son "premier regret de discipline" en même temps que naissait malgré lui un affreux doute sur la valeur des analyses urinaires.

Entre temps, sous l'effet de la piqûre à domicile qui précéda le voyage ou sous l'effet du voyage lui-même (puisque cela serait possible) la douleur a cessé. On installe néanmoins L.. dans une chambre et on le confie à la surveillance des infirmières. On précise que les urines devront être filtrées dans la nuit, ce qui sera fait malgré un certain scepticisme, voire une certaine "rancoeur vésicale".

Au cours de la nuit, plutôt qu'une douleur, une gêne lombaire fait sa prudente apparition. Toujours est-il que la hantise d'une nouvelle crise incite L.. à prévenir la garde de nuit qui administre aussitôt un calmant et tout rentre dans l'ordre.

Le lendemain matin, tout va bien ; L.. signale toutefois au chirurgien l'épisode nocturne et l'intervention sous anesthésie générale est décidée malgré l'indolence immédiate.

Passant sur les détails des préparatifs anesthésiques, L.. évoque comme fait plus marquant ses souvenirs du réveil. Sa surprise n'est pas mince tout d'abord lorsqu'il prend conscience de la présence d'un long et fin tuyau de caoutchouc semi-rigide relié à un sac de plastique appendu au lit et qui pénètre incontestablement dans son méat urinaire. La présence d'urine dans le sac lui fait deviner le rôle de ce tuyau, d'ailleurs cela n'est nullement douloureux et à aucun moment, il ne prend ombrage de cette situation étonnante, se contentant d'espérer qu'il comblera bientôt cette ignorance d'une technique médicale qui l'intéresse directement. Où les choses se compliquent, c'est à partir du moment où il ressent de plus en plus vif le besoin d'uriner ; la première question qui lui vient donc à l'esprit est qu'il ignore le mode d'emploi de cet appareillage peu physiologique. Aussi décide-t-il d'appeler une infirmière. Mal lui en prit sans doute car celle-ci avoue "ne pas connaître l'ustensile" et conseille d'es-

sayer tout simplement d'uriner. Ce qui fut dit fut fait et L.. inonde ses draps. (A la suite des brèves explications anatomiques de son médecin de famille, il pense à ce jour qu'il s'agissait d'une sonde uretérale).

La consigne n'étant toujours pas levée de conserver les urines, L.. livré à lui-même, trouve par la suite et non sans tâtonnements grevés de lourdes pertes le moyen inconfortable d'uriner dans le bassin malgré ses nouvelles conditions anatomiques.

En dehors de la conservation des urines (hélas ! on ne trouva jamais le calcul et L.. ne sut pas si le chirurgien avait pu l'extraire) les prescriptions se résument à l'ingestion abondante de boissons et à des perfusions intraveineuses qui occupaient environ douze heures par jour.

Les anecdotes sont nombreuses, racontées avec bonne humeur et celle qui concernent ces perfusions n'est pas des moins savoureuses. L.. s'aperçoit une nuit que les gouttes ne descendent plus dans la tubulure de sa perfusion. Il appelle une personne de garde.Celle-ci qui constate en effet l'anomalie, ne peut en venir à bout après avoir tenté plusieurs méthodes :
. Dans un premier temps, elle débranche et rebranche plusieurs fois la tubulure en essuyant entre temps de son doigt l'embout en caoutchouc du flacon ; L.., sceptique quant à la rigueur .. aseptique de la méthode, trouve en tous les cas cela stupide sur un simple plan mécanique.
. Dans un deuxième temps, devant l'insuccès de la première technique, elle tente de souffler dans la tubulure à seule fin bien sûr de la déboucher.
. Dans un troisième temps, en désespoir de cause, elle disparait...
Sur ces entrefaites, L.. qui se pose le problème en mécanicien, observe, constate la présence sur le tube de plastique d'une pince de striction, tente prudemment de la desserrer et, satisfait de son hypothèse de départ, vérifie qu'aux différents degrés de striction correspondent différents débits d'écoulement du liquide ce qui, somme toute, est fort logique.

L.. rappelle la personne de garde, la rassure et explique, modeste, la technique utilisée ; tous deux tombent d'accord ensuite sur le fait que L.. règlera à l'avenir lui-même le débit de sa perfusion et choisissent pour cela en fonction de leurs expériences personnelles un débit moyen qui les satisfassent tous deux. L'histoire peut sembler énorme mais L.. n'a pas l'expérience suffisante du matériel médical qui lui permette de l'inventer. Il ouvre même à son propos une double parenthèse.

La première concerne l'application de la prescription médicale qui de façon flagrante n'est pas seulement le fruit d'une décision mais suppose la bonne exécution à l'échelle du malade. La deuxième concerne l'organisation des soins. L.. pense que la participation effective au traitement admise au moins pour une certaine catégorie de malades, tout en étant l'occasion d'une explication brève sur la maladie et les moyens thérapeutiques serait une aide efficace à un personnel parfois trop chargé, ou d'une autre façon que ce temps passé aux soins ne serait pas perdu s'il était utilisé à un commentaire instructif sur l'affection, son traitement, la surveillance de ce dernier.

Fermant cette parenthèse L.. poursuit le récit d'une semaine qui s'est passée calmement. Il apprécie dans l'ensemble la gentillesse du personnel. Les veilleuses de nuit toutefois ont particulièrement sa reconnaissance ; ce personnel âgé fut, dit-il, aussi prévenant qu'agréable et son accueil fort hospitalier. Les femmes de salle aussi, aimables, étaient bavardes et leurs confidences se résumeraient en trois points essentiels :
. Le manque flagrant d'organisation de cette clinique
. Les malades y sont conservés plus longtemps tout simplement pour augmen-

ter ses revenus d'hospitalisation.
. Toutes les "petites jeunesses" se désintéressent de leur travail.

Le reste du personnel se montre, comme celles-ci, à la fois attentionné et fort ignorant du cas de L.., à la fois prêt à rendre service, faisant de son mieux la tâche parcellaire qui lui est confiée, mais n'ayant aucune idée du rapport de cette tâche avec le traitement.

Certains menus faits irritent cependant le patient. Ainsi les gens pénètrent dans la chambre sans jamais frapper à la porte si ce n'est les médecins et c'est ainsi qu'il en reconnait la visite. Ces derniers ne sont pas pour autant exempts de critiques et L.. détestait voir entrer un homme en blanc qu'il ne connaissait ou ne reconnaissait pas, qui ne se présentait pas, soulevait le drap pour regarder la sonde ou le sac d'urine, discutait un instant avec ses semblables et quittait la chambre sans autre forme de commentaire.

Et se situe là une critique sans ménagement non pas de l'hostellerie du système hospitalier mais bien de sa détestable hospitalité.

Au terme de cette courte semaine, arrive enfin le jour de la sortie. On en prévient L.. la veille afin qu'il puisse avertir sa famille. Le matin du fameux jour, le personnel est renouvelé et la première visite que reçoit L.. dans sa chambre est celle d'une femme d'âge mûr (l'infirmière-chef ?) très aimable qui s'enquiert de la raison pour laquelle L.. a été hospitalisé puis de la date prévue pour l'intervention. L.., déçu, explique sa situation et réclame que l'on s'occupe sans tarder des formalités du départ. L'infirmière toujours très aimable s'en charge volontiers et reparait en fin de matinée pour annoncer que l'absence du chirurgien interdit toute sortie. Toutefois, rassure-t-elle, on espère le voir en fin d'après-midi. On ne peut faire mieux pour L.. que ses affaires appellent et on l'encourage à la patience. Pour tromper celle-ci, il s'habille et descend faire un tour dans le jardin de la clinique ; mais il doit interrompre sa promenade car il souffre de plus en plus de sa jambe gauche. Il regagne sa chambre et peu de temps après le chirurgien s'annonce. L.. en profite pour signaler cette nouvelle douleur, le chirurgien répond : "Ah !". L.. en déduit qu'il s'agit d'un simple engourdissement passager et regagne son domicile guéri.

La nuit suivante, une poussée de fièvre le décide à réveiller son médecin qui diagnostique et traite une périphlébite !

Finalement L.. qui raconte avec humour et bonne humeur cette semaine de clinique, n'en garde pas vraiment un mauvais souvenir. Initié plus qu'un autre sans doute à la vie médicale par une curiosité particulière et la fréquentation amicale de médecins, il en profite néanmoins pour en tirer quelques observations. Ses critiques ne vont pas, nous l'avons vu, au personnel qui s'est montré dans sa grande majorité prévenant et semble-t-il compétent. Mais L.. chef d'une entreprise dont les dimensions équivalent sur le plan de l'embauche à celle d'un petit service, flaire un défaut d'organisation. Organisation des soins satisfaisante mais accueil du malade défectueux : scission entre un traitement bien conduit et un objet traité méconnu.

"Ainsi, dit-il, les heurts sont bénins mais il me semble qu'ils seraient évités si le personnel nous était présenté et avec lui le responsable du service à qui nous pourrions nous adresser le cas échéant, si nous savions comment allait se passer cette semaine de soins et comment s'organiserait notre nouvelle vie."

Ainsi L.. ne pouvait pas deviner que l'on servait lors des repas l'entrée et le dessert en premier lieu, le plat chaud au dernier moment. La première fois, il mangea le potage après l'orange et jura mais un peu tard qu'on ne l'y prendrait plus. Il fut surpris encore, le premier soir, de la visite d'une charmante ouvreuse (on aurait pu être au cinéma) qui proposait sur un plateau un assortiment de cachets, gouttes et suppositoires, selon les goûts somnifères, laxatifs ou antalgiques.

"Comme si le malade était censé connaître la vie de l'hôpital, on ne l'explique pas, non par paresse, mais plutôt par oubli parce que tout cela paraît normal et habituel exactement comme si tout le monde vivait à l'hôpital."

Cet oubli L.. l'a ressenti aussi de façon pénible dans la distribution des soins. "Chacun à la clinique, a une tâche spéciale : soins infirmiers pour l'un, prescriptions médicales pour l'autre, entretien des locaux pour un troisième, mais l'individualité du malade n'existe pas ; il semble que préside une organisation mais dans cette organisation, le malade est accessoire."

Ou encore : "Le corps médical fait son travail et le malade est une pièce, un élément de ce travail. Il en résulte certes que le travail est bien fait mais que le malade en tant qu'être humain, intelligent ou en tant qu'être social n'existe plus."

Et puis (rejoignant la critique cent fois entendue du système hospitalier) "Le malade est la matière première de ce travail. Il n'est pas l'objet mais l'occasion des soins. On ne soignera pas "sa" colonne vertébrale, mais "la" colonne vertébrale."

ooo

Cher Monsieur,

La relation amusante de mon séjour à la clinique de B.. que vous avez établie, me parait tout à fait fidèle au récit que je vous en avais fait et au souvenir qui m'en reste. Puisque vous me le demandez, je me permets d'y ajouter un commentaire qui n'a rien de médical et qui ne vous servira peut-être à rien. Vous en ferez ce que bon vous semblera. Je ne suis pas médecin et jusqu'à maintenant je n'ai guère été malade. Vous me pardonnerez donc de juger en profane et d'un point de vue qui m'est plus familier que celui de la clinique : celui de l'organisation d'un atelier.

Au cours d'un séjour qui n'a été ni dramatique, ni douloureux, je me suis amusé à poser le problème de l'extraction de mon petit caillou en termes de rendement technique. Puis-je dire, sans malice, que c'était bien dans ces termes qu'il se posait puisque, vous l'avez bien noté, il m'est apparu tout à fait clair qu'aux yeux des membres de la clinique, je n'en étais que le dépositaire, bien traité, mais accidentel.

Pour l'extraction de ce calcul, j'ai été mis en rapport direct avec trente deux personnes différentes : cinq médecins (le médecin de famille, le radiologue, l'anesthésiste, le chirurgien opérateur et celui qui visitait les malades), une religieuse faisant les piqûres à domicile, un chauffeur qui m'a conduit à B.., un qui m'en a ramené, une secrétaire réceptionniste, une secrétaire économe, la secrétaire personnelle du chirurgien chargée de la correspondance entre celui-ci et le médecin traitant, sept infirmières sans grade apparent, trois infirmières dont l'attitude m'a laissé supposer qu'elles jouaient un rôle de contremaître, cinq femmes de chambre, quatre veilleuses de nuit, un brancardier, enfin un aumônier venu, à toutes fins uti-

les, m'inciter à une résignation d'autant moins méritoire que je jouissais là, sans risque, d'un repos inhabituel. Aux acteurs dont j'ai constaté l'intervention, s'ajoutent ceux qui ne se sont manifestés qu'indirectement : cuisinières, lingères, garçons de courses, standardistes, administrateurs, etc... Fort heureusement pour moi je suis inscrit à la Sécurité Sociale, à une caisse chirurgicale complémentaire et à la Caisse des Cadres. Je ne peux pas estimer exactement le nombre de personnes qui de ce fait se sont administrativement occupées de ce petit caillou. A en juger par la somme d'imprimés à remplir, il doit être assez respectable.

Peut-être est-ce en raison de ce déploiement de forces qu'il a pris peur et a préféré s'esquiver discrètement. Il est vrai que l'imposant filet tressé pour le prendre au piège comportait de sérieux trous.

Reconnaissons d'ailleurs que charger tant de personnes de s'occuper d'un aussi petit objet, c'est attendre du miracle qu'il ne soit pas égaré.

Sachant qu'au fond j'aime bien les médecins, me permettrez-vous de conclure en mécréant (d'autant plus impardonnable que c'est parce qu'il ne souffre plus qu'il fait l'esprit fort) : le plus drôle serait au bout du compte que ce calcul ait effectivement été expulsé par les vertus de la mauvaise suspension d'une 2 CV sur une route cahoteuse et qu'on ait mobilisé les chars pour écraser une taupinière qui n'existait plus.

o°o

Beaucoup de malades m'ont signalé par ailleurs l'importance prise par le papier dès lors que s'accroissait le nombre des spécialistes qui avaient leur mot à dire, ou à écrire, à propos d'un cas particulier. Le médecin hospitalier est peut-être moins sensible à ce fait parce que ce travail de secrétariat est assuré pour une part par les services administratifs de l'hôpital et que, dans les services soignants, tout le monde passe un peu de temps pour remplir et tenir à jour les observations, les bons d'examens, les feuilles de pharmacie, les feuilles de résultats de laboratoire, les correspondances, les feuilles de température, de surveillance, de réanimation, les cahiers de soins, de visite, de garde, de nuit, de piqûres intramusculaires, intraveineuses, les états, rapports et demandes de toutes sortes... Mais s'il était possible d'évaluer le coût administratif global de chaque acte médical, en y comptant bien entendu les dépenses de temps non chiffrées faites par chacun de ses acteurs (malade compris), on arriverait sans doute à un total effarant, dont l'"organisation rationnelle" est en partie responsable.

Cette prolifération du papier, que plusieurs de mes premiers témoins avaient estimée corrélative d'une scolarisation galopante, n'est pas propre à la médecine. Mais on peut penser, avec Duhamel, qu'elle est spécialement préjudiciable à son exercice : "Une part du temps que le praticien consacrait à son oeuvre d'humanité se trouvera finalement absorbée par la rédaction des certificats, des états, des rapports, par la mise en ordre des fiches et des pièces comptables."(1)

Peut-être en effet l'incompatibilité de l'oeuvre médicale avec l'organisation technocratique se manifeste-t-elle encore à la difficulté de forcer dans le cadre d'un imprimé les réalités dont elle s'occupe. Il est certain en tous cas que le règne des bureaux, l'erreur de virgule ou la confusion de

---

(1) G. Duhamel, Paroles de Médecin, op.cit., p.30

colonne, le malentendu favorisé par la complexité des liaisons, l'ésotérisme et l'abstraction des signes de transmission, risquent, en matière médicale, d'entraîner des conséquences plus graves, plus ridicules ou plus choquantes qu'en beaucoup d'autres matières. Ainsi en jugeait le malade qui me montrait un certificat de grossesse, retourné à sa femme par une caisse de Sécurité Sociale, muni du tampon "Autorisation accordée sous réserve des droits administratifs" ! Ainsi en jugeait, avec plus d'humeur, ce père d'un nouveau-né, auquel on refusait de laisser faire la connaissance de son rejeton avant d'avoir rempli un certain nombre d'imprimés de rigueur.

o°o

Qu'elle soit tentée de l'intérieur ou bien imposée du dehors, l'organisation technocratique de la médecine entraine des résistances psychologiques, des difficultés pratiques et des coûts de fonctionnement qui croissent rapidement avec le temps.

C. UNE INCOMPATIBILITE RADICALE EPROUVEE PAR L'HOMME DE METIER

L'analyse du développement technocratique nous a montré comment il entrainait la rupture progressive des liens vitaux unissant l'ouvrier avec sa tâche : conséquence d'abord considérée comme une fâcheuse rançon du "progrès" (témoignages N° 26 à 30), prônée ensuite comme une vertu qu'une "ascèse" volontaire doit cultiver pour contrebattre "le comportement spontané et instinctif de l'homme" (témoignage N° 31).

Ainsi la disparition de l'amour du métier nous est apparue comme une des conséquences et l'un des symptômes, perceptible au niveau de l'individu, de la progression technocratique.

Or je n'ai guère rencontré au cours de cette enquête, de médecins considérant leur métier comme une servitude détestée, ni même comme un simple job parmi d'autres. Bien plutôt auraient-ils eu tendance à l'estimer incomparable. (Se révélant en ceci comparables à d'autres hommes exerçant du même coeur, des métiers différents).

Des observateurs plus autorisés que moi, ont fait le même constat :

Témoignage N° 101 — G. Duhamel (1)

"Comme toutes les assemblées de cette nature, le congrès de chirurgie comportait une fête, une soirée, qui était sans doute un bal. J'y suis allé, non sans plaisir, pour saluer mes amis, mes anciens camarades. J'ai circulé dans la foule. On dansait peu, mais on parlait beaucoup. J'ai prêté l'oreille : je suis curieux. Et qu'ai-je entendu ? Oh ! des bribes de phrases d'un groupe à l'autre : "Mon cher, le soir, la température monte à 39°. Je fais porter le malade sur la table..." - "Moi, j'obtiens de bons résultats en drainant les plaies..." - "Vous avez tort de condamner le radium.." - "J'ouvre et je tombe sur un ventre plein de liquide louche.." - "..Oui, je sais il faut redouter les associations microbiennes.." - "C'est commode, mais c'est anti-chirurgical..."

"..Ce sont des gens qui chérissent leur métier. Alors, puisqu'ils ont la chance d'être entre eux, entre chirurgiens, entre compagnons comme disaient autrefois les bons artisans, alors ils parlent de leur cher métier et ils

(1) G. Duhamel, Paroles de Médecin, op.cit., p. 48-49

s'en donnent à coeur joie. Ils se racontent leurs expériences, se font part de leurs succès, avouent leurs échecs, querellent alertement sur leurs techniques, sur leurs préférences, leurs doctrines, leurs espoirs. Ce goût du métier n'est pas le privilège des seuls chirurgiens. Les médecins l'éprouvent et le manifestent avec une semblable ardeur. Je ne peux me rappeler sans émotion certaine visite que je fis, il y a bien des années, à une petite malade soignée dans le service du Docteur Fournier, à l'hôpital Cochin. L'excellent homme, à qui je venais de présenter mes devoirs, me prit par les épaules, avec cette familiarité mi-paternelle, mi-fraternelle que ses amis ne sauraient oublier, et il m'entraîna dans les salles. Il disait : "Vous vous demandez ce qui se passe ? Vous vous demandez pourquoi nous avons tous l'air si joyeux ? C'est que nous pensons avoir découvert un nouveau remède!"

Ainsi pourrait-on dire que les médecins, encore nombreux à nourrir la passion coupable d'aimer leur métier, doivent faire figure d'attardés aux yeux des technocrates.

ooo

Il faut pourtant aller au fond des choses. Le métier n'est pas seulement ce qu'on trouve plaisir à faire. L'austère vertu prônée par les managers ne serait pas sans grandeur si, finalement, elle devait s'ordonner au meilleur service du prochain, but de l'oeuvre médicale.

Mais il parait bien que les raisons des technocrates sont courtes, que les faits à la longue ne vérifient pas leur pronostic et que ses conséquences logiques contredisent à l'expérience intime de l'homme de métier. La recherche s'enlise, l'invention se tarit, la technique se sclérose et manque son but, si l'ouvrier perd sa ferveur.

Témoignage N° 102 Pr Hamburger (1)

"Je crois profondément que l'homme, pour donner le meilleur de lui-même, a besoin d'être animé par une motivation intime et profonde. Je l'ai déjà dit à propos du chercheur. Je souhaite le répéter à propos du médecin. Contrairement à ce que certains allèguent, les motivations du médecin ne sont généralement pas l'appât du gain : si le médecin doit être protégé de tout souci financier, c'est seulement parce qu'un médecin qui a des soucis d'argent perd la liberté et l'indépendance d'esprit que les malades attendent de lui. Il n'est pas non plus exact que le sentiment du devoir accompli soit un mobile suffisamment puissant, pour porter et maintenir au sommet l'art malaisé de conseils toujours justes, dans une médecine de difficulté et de responsabilité croissantes. Le vrai mobile qui anime le médecin est la joie qu'il tire de victoires renouvelées dans une série ininterrompue de combats difficiles contre la maladie, la souffrance et la mort. Mais cette joie est fragile et voici pourquoi.

Le développement de l'organisation sociale, qui sous-tend le développement de la médecine et qui protège les hommes contre les aléas financiers de la maladie, a nécessairement pour contrepartie l'encadrement des médecins par un système complexe de contrôles, paperasseries, règlements et dispositions répressives. Et cela est naturel : la société peut difficilement consacrer des sommes importantes à la défense de la santé sans établir pour ce chapitre une législation méthodique. Les modalités de détail diffèrent d'un pays à l'autre. Mais, partout, l'organisation des soins s'assortit d'une

---

(1) Pr Hamburger, La Puissance et la Fragilité, op.cit., p. 107 à 110

série de règlements, où le médecin est placé, une fois de plus, au point d'opposition entre les intérêts de l'individu et les exigences de la collectivité.

Or il se trouve qu'une médecine étroitement règlementée, et plus encore une médecine menacée de sanctions (le nombre de procès contre les praticiens s'accroît régulièrement en même temps que les progrès de la médecine) peuvent provoquer chez le médecin la plus remarquable des métamorphoses internes.

Ce que je veux, dit le médecin, c'est qu'on définisse clairement mon métier parce que sous les mêmes gestes peuvent se cacher deux métiers aussi dissemblables que possible. Le premier est un artisanat créateur, semblable à celui du potier ou de l'écrivain, où je rassemble à chaque nouvel acte tout ce que je sais, tout ce que je crois, tout le meilleur de mes forces intellectuelles, mais j'ai besoin de conditions favorables pour cet accouchement difficile et toujours renouvelé, et je refuse qu'on me juge hostilement parce que je ne peux accoucher d'autre chose que de moi-même. L'autre métier, lui, peut se juger : c'est celui d'un automate distributeur, qui fournit des prescriptions de barbituriques aux insomniaques, de paraffine aux constipés et de la poudre de talc aux mamans dont le marmot a des rougeurs ; ici la malfaçon se reconnait aisément : haro sur qui donnerait de la paraffine aux insomniaques et de la poudre de talc aux constipés.

Mais ce métier est à l'autre ce que l'ombre est à la réalité. Les médecins qui l'exercent sont comme des maisons vides : du dehors, ils sont semblables aux autres, mais la médecine ne les habite plus. Ils sont en paix avec tous les règlements ; ils ont signé toutes les feuilles de toutes les organisations sociales ; aucune procédure ne peut les atteindre. Mais s'éveiller la nuit pour penser à ceux de leurs malades qui sont menacés, pour chercher encore et toujours s'il n'y a pas échappatoire à leur maladie, pour sentir le désir entier, le désir profond d'y parvenir, pour leur consacrer des efforts silencieux semaine après semaine, des efforts qui ne seront consignés dans aucune colonne d'aucune feuille d'aucune sécurité sociale, pour ajouter l'acte essentiel et invisible à l'acte apparent et rituel, cette médecine-là, ils l'ont perdue sans s'en apercevoir, le jour où les règles de leur encadrement administratif ont pris une importance suffisante pour devenir le cadre de leur action, le critère de leurs décisions, la référence de leur vie quotidienne, bref l'incitation extérieure remplaçant la motivation intime (celle qui avait eu comme seule source le don solennel et éblouissant de confiance que les malades font à leur médecin quand ils remettent leur santé et leur vie entre ses mains).

Ces médecins déshabités par la médecine sont heureusement fort rares encore. Le public ne les distingue pas toujours des autres ; seuls d'autres médecins, qui les voient vivre, ont les moyens de s'apercevoir du désastre."

Et le Pr Hamburger ajoute :

"Après tout, c'est une affaire qui n'est pas propre à l'organisation de la médecine : bien d'autres activités humaines risquent de perdre une partie de leur âme, si, par maladresse administrative, on tarit les sources de la joie qu'elles portent primitivement en elles."

°°°

Le médecin sent peser sur lui une menace qui serait plus rapidement mortelle pour son métier que pour aucun autre, mais il sent bien aussi que ce métier n'est pas seul en cause. Aussi convient-il de ne pas chercher les raisons du

malaise qui peut atteindre celui-ci dans les caractéristiques qu'il possède en propre.

La méthode comparative proposée dans cette thèse trouve en ce témoignage une nouvelle justification.

RESUME ET CONCLUSION DE L'ENQUETE EN MILIEU MEDICAL SUR LES EFFETS COMPARES DE DEUX REGIMES DE FORMATION

I. LES PREMIERES ANNEES D'ETUDES MEDICALES DEVELOPPENT CHEZ L'ADOLESCENT LES QUALITES CARACTERISTIQUES DE L'ETUDIANT, TRES DIFFERENTES DE CELLES QUI SONT ESSENTIELLES DANS LA PRATIQUE MEDICALE. POUR DEVENIR MEDECIN, L'ETUDIANT DOIT DONC SUBIR UNE VERITABLE METAMORPHOSE INTELLECTUELLE ET MORALE. LE CONTACT AVEC LE MALADE, L'EXERCICE D'UNE ACTIVITE RESPONSABLE ET L'EXEMPLE D'UN MAITRE EN SONT LES ELEMENTS DETERMINANTS.

II. LES FACTEURS QUI POUSSENT LE METIER DE MEDECIN A SE TECHNOCRATISER SONT DE MEME NATURE QUE CEUX IDENTIFIES DANS D'AUTRES METIERS ET ILS AGISSENT SUIVANT LE MEME PROCESSUS. PARMI CES FACTEURS LE REGIME DE FORMATION JOUE UN ROLE IMPORTANT. MAIS, DANS LE CAS DE LA MEDECINE, CE PROCESSUS EST CONTRARIE PAR DES REACTIONS D'INTOLERANCE PLUS IMMEDIATES QUI PEUVENT S'APPRECIER A DIVERS SIGNES EXTERIEURS ET QUE L'HOMME DE METIER RESSENT COMME UNE INCOMPATIBILITE FONCIERE.

III. L'EXISTENCE D'UNE DISCORDANCE ENTRE LES ETUDES ET LE METIER N'EST PAS UN MALAISE PROPRE AU MONDE MEDICAL ET LA COMPARAISON FAITE EN ALLANT VOIR AILLEURS LAISSE PENSER QUE, S'IL Y REAGIT PLUS QUE D'AUTRES, C'EST SANS DOUTE PARCE QU'IL Y EST PLUS SENSIBLE MAIS AUSSI S'EN DEFEND DAVANTAGE. LES CAUSES DE CE MALAISE NE DOIVENT DONC PAS ETRE CHERCHEES DANS LES CARACTERISTIQUES PARTICULIERES AUX ETUDES MEDICALES, AU METIER MEDICAL OU A LEURS RELATIONS MAIS BIEN PLUTOT DANS CELLES QUI PARAITRAIENT COMMUNES A TOUS LES METIERS ATTEINTS.

o°o

L'HYPOTHESE QUE LE REGIME SCOLAIRE, AU MOINS LORSQU'IL EST EXCLUSIF, DEVELOPPE DE MANIERE DISHARMONIEUSE LES APTITUDES DU PETIT D'HOMME A TIRER PARTI DES INFORMATIONS DE LA REALITE ET A S'ADAPTER AU FAIT APPARAIT PLEINEMENT CONFIRMEE PAR L'ENQUETE EN MILIEU MEDICAL. LA DIFFICILE METAMORPHOSE INTELLECTUELLE ET MORALE QU'IMPOSENT A L'ETUDIANT EN MEDECINE SES DEBUTS PROFESSIONNELS APPARAIT BIEN ETRE UNE CRISE D'ADAPTATION A CES NOURRITURES PUISEES DIRECTEMENT DANS LA VIE QUI SONT LE PAIN QUOTIDIEN DU PRATICIEN.

Deuxième Partie
Effets comparés de deux régimes de formation

CONCLUSION

PREMIER ELEMENT D'UNE HYPOTHESE

La comparaison d'hommes sortant de l'école et d'hommes sortant de l'apprentissage fait ressortir leurs comportements dissemblables pour appréhender les choses, les interpréter, agir sur elles et pour enchaîner ces opérations : disposant d'aptitudes et d'énergies différemment développées, ils ne les mettent pas en oeuvre de la même manière.

ooo

On constate en outre que le passage des études au métier, du régime scolaire au régime d'apprentissage, entraîne, pour les individus, une crise d'adaptation

. d'autant plus sévère que le régime scolaire a été plus exclusif et appliqué plus longtemps ;

. d'autant plus sévère que le métier s'exerce au contact plus immédiat avec la vie et comporte davantage de responsabilités personnelles.

Cette crise tend à se résoudre par un compromis. L'individu s'adapte et le métier est adapté. Ainsi peut s'expliquer le rapport mis en évidence entre la scolarisation et le développement technocratique, plus ou moins rapide suivant l'intensité de cette scolarisation et la nature des métiers. Ceux qui traitent du vivant et ne sont pas exercés par personnes interposées résistent davantage. C'est le cas de la médecine.

ooo

Du fait des différences existant entre les métiers et de celles existant entre les individus, le régime scolaire n'a pas toujours les mêmes conséquences. Mais, lorsqu'il veut être une préparation à la profession distincte de son exercice, son influence joue toujours dans le même sens quelles que soient les matières qu'il comporte. Cette influence est donc attribuable à sa méthode ou si l'on préfère à sa posologie.

ooo

On est donc conduit à l'hypothèse suivante :

LORSQU'IL EST PREALABLE A L'EXERCICE DU METIER ET S'EN SEPARE, LE REGIME SCOLAIRE ENTRAINE DES TROUBLES DU DEVELOPPEMENT INTELLECTUEL ET MORAL DE L'ADOLESCENT ET NOTAMMENT UNE PERTURBATION DE LA FONCTION DU REEL.

o°o

Toute mon enquête a été conduite dans la perspective de la préparation au métier. D'autres modes d'approche pouvaient être envisagés, que la conclusion précédente suffirait à suggérer, même en l'absence d'éléments d'appréciation supplémentaires.

. Si c'est la posologie du régime scolaire qui est cause du mal et non pas son contenu, variable avec les multiples orientations, si ce mal affecte l'équilibre humain du sujet et non seulement son adaptation à telle ou telle tâche, la vulgarisation de ce régime devra s'accompagner d'une extension de troubles qui pourront revêtir des formes différentes suivant les individus et les groupes mais présenteront des traits communs chez tous et toucheront plus ou moins toute la population scolaire.

. Si, constatant ces perturbations, on pose en principe que ce régime ne peut être suspect ; si, mieux encore, on le considère comme le remède aux maux qu'il crée, tout porte à penser que les choses iront en empirant.

Or le "mal de la jeunesse" est aujourd'hui considéré comme un fait d'évidence. En outre jeunesse et population scolaire sont des catégories qui tendent de plus en plus à se superposer, de telle sorte qu'il est difficile de savoir si le mal tient à cet âge ou tient à ce régime, ou bien s'il provient du manque d'adaptation de ce régime à cet âge, ou bien encore de son manque d'adaptation à tous les individus sans distinction.

Les critiques faites au régime sont nombreuses. La plupart d'entre elles ne remettent pas en cause le bon droit de son monopole. Elles vont le plus souvent à ses agents, ses structures et ses détails d'application et notamment à ceux qui limitent encore son extension.

ooo

L'histoire de la médecine, comme celle de la diététique, enseignent qu'il n'est pas toujours facile de s'apercevoir qu'un traitement, logiquement bénéfique, peut, du fait des circonstances qui l'accompagnent ou de sa généralisation abusive, être la cause favorisante d'une maladie.

Dans la première moitié du XIXe siècle, la chirurgie marque, selon le Pr Lecène, un recul très net.

Témoignage N°103 — Pr Lecène (1)

"Les chirurgiens, anatomistes consommés, opérateurs d'une habileté et d'une rapidité extraordinaires, ne peuvent arriver à comprendre que tous leurs efforts sont rendus stériles et vains par le fait qu'ils transportent avec eux, avec leurs instruments et leurs pansements, un germe de contagion qui sème partout l'infection et la mort".

Cependant, à propos du cas particulier de la fièvre puerpérale et grâce à des observations fortuites, Holmes et Semmelweiss avaient, trente ans avant la démonstration bactériologique, constaté que le chirurgien ou ses instruments pouvaient être les agents de l'infection. Mais, dit le Pr Lecène,

"Les dogmes ne meurent pas si vite".

Vient Pasteur dont les travaux donnent raison à ces deux praticiens. Puis viennent les doctrines pastoriennes.

---

(1) Pr Lecène, Evolution de la Chirurgie, op.cit., p.228

Témoignage N°104 L. Randoin et H. Simonnet (1)

"L'une des conséquences pratiques des travaux de Pasteur a été de mettre le public en garde contre les microbes, ennemis invisibles, considérés comme capables de déterminer de graves maladies. De nombreux disciples de Pasteur, exagérant, comme il arrive toujours, les doctrines du Maître, n'eurent qu'une préoccupation : empêcher la pénétration des microbes, quels qu'ils soient, dans l'organisme humain. De là est née l'idée de consommer une nourriture plus ou moins stérilisée par une ébullition ou une cuisson prolongées. Les industries des conserves préparées par stérilisation à haute température se sont développées, de même, à la faveur de cet état d'esprit. On connaît le résultat de cette hantise du microbe, de ces précautions exagérées : la destruction partielle ou totale de certains principes nutritifs indispensables, bientôt suivie de la multiplication et de l'aggravation des maladies dites de la nutrition ainsi que de l'extension progressive du scorbut infantile ou maladie de Barlow qui, de 1880 à 1920, a causé la mort de tant d'enfants".

ooo

La nécessité et les bienfaits d'une scolarisation généralisée apparaissent aujourd'hui comme un dogme. L'expérience démontre que ce sont de tels dogmes qui, très souvent, contribuent à brouiller la vue et plus encore s'ils contiennent une part de vérité. Il est prudent de ne pas récuser sans examen des observations de témoins isolés sous prétexte qu'elles ne confirment pas les théories en cours.

(1) L. Randoin et H. Simonnet, Les données et les inconnues du problème alimentaire, PUF 1927, Tome I, p.32

3

PRÉCÉDENTS ET DÉBOUCHÉS

"Le domaine de la technique est sans cesse dévalué et sans cesse en recherche, mais les valeurs d'un métier ressortent de l'éternel humain."

Compagnon J. Bernard, Le Compagnonnage, op.cit., p.66

Citant Claude Bernard, j'ai noté dès le préambule de cette thèse : "Il faut être ennemi de l'hypothèse comme conclusion." C'est bien pourtant sur une hypothèse, et pis encore, sur un élément d'hypothèse, que j'ai clos la seconde partie de mon exposé. Qu'on ne m'accuse pas d'inconséquence : cette conclusion est celle d'un texte, pas celle d'une recherche. En la formulant comme une réponse, c'est bien une question que je veux poser.

Le plus mauvais sort qu'on pourrait faire à mon travail serait de le juger terminé ; le meilleur, d'admettre que la question qu'il soulève mérite examen et que, pour y répondre, le procédé d'investigation qu'il propose pourrait être fécond, s'il était repris et perfectionné avec le concours actif de médecins plus nombreux, disposant ensemble d'un plus riche capital d'expérience.

Mais, s'il est déjà gênant, pour un apprenti, de donner forme de réponse à la question qu'il pose, il l'est encore davantage d'indiquer un procédé pour y répondre alors que les premiers résultats qu'il en tire sont incomplets, prêtent le flanc à la critique et surtout ne paraissent déboucher sur aucune conclusion immédiatement utilisable.

ooo

Sans doute ai-je signalé que la mise en application de ce procédé, dans l'élaboration de cette thèse, avait déjà porté des fruits concrets en inspirant des essais pédagogiques qui, sans cette occasion, n'auraient peut-être pas vu le jour ou l'auraient vu plus tard. Mais ces essais ne touchent pas immédiatement la médecine et, une fois de plus, résultent d'initiatives "singulières", dont il faudrait prouver qu'elles ne sont pas purement fortuites mais témoignent de la fécondité d'une méthode ayant servi de catalyseur pour les susciter.

ooo

Si, comme technique et comme science, la médecine prend chaque jour un nouveau visage, le métier de médecin n'est pas né d'hier et c'est au métier que cette recherche s'intéresse.

On peut concevoir qu'en matière scientifique - et par le seul fait qu'il applique son attention à tel ou tel menu détail encore inexploré - un jeune chercheur apporte une contribution originale au patrimoine des connaissances. Il est inconcevable qu'il puisse inventer un moyen vraiment nouveau pour mettre à jour les secrets d'un métier d'aussi vieille souche que celui de médecin.

Sans risque d'erreur on peut donc affirmer que, si le procédé de recherche que je propose ici mérite qu'on l'applique, il n'est pas foncièrement original et possède de plus anciens et meilleurs titres de créance que ceux tirés d'un essai personnel.

ooo

Avant d'évoquer ses éventuels débouchés il convient donc d'indiquer ses précédents.

I. PRECEDENTS

> *"On peut croire que l'intellectuel répondrait aux besoins de notre civilisation en faisant, dans notre réalité dont la mouvance obscurcit la vue de chacun, le départ entre le caduc et le permanent. En maintenant non pas des formes de civilisation condamnées par des changements définitifs, mais le sentiment, la claire conscience de certaines modalités de la vie que ces transformations n'atteignent pas."*
>
> A. Varagnac, Civilisation traditionnelle et genres de vie, op.cit., p.378

Le procédé de cette étude consiste, comme je l'ai dit, à tenter de coordonner, dans la trame d'une hypothèse cohérente, des témoignages de praticiens portant chacun sur des expériences personnelles vécues et donc interprétées subjectivement. Il vise à discerner le général dans le singulier et l'individuel, à saisir, à travers des témoignages, la réalité du métier, considéré non pas comme un ensemble de connaissances et de techniques susceptibles d'être définies indépendamment de l'ouvrier mais comme une qualité de l'homme qui se développe en lui et disparait avec lui.

On pourra reprocher à ce procédé de n'être pas "scientifique", puisqu'il s'attache à cerner des réalités impondérables. Peu importe le qualificatif qu'il mérite s'il s'adapte à son objet.

Même en supposant qu'il ne soit aujourd'hui d'aucun secours pour faire progresser la science ou la technique médicales, peut-être a-t-il eu part à leur naissance ; peut-être reste-t-il encore le plus convenable pour étudier le métier de médecin, réalité qui ne s'identifie pas aux connaissances et recettes qu'elle intègre et qui moins qu'elles sans doute est transitoire.

Ce procédé peut, à cet égard, se réclamer des plus solides précédents et c'est en se référant à l'histoire médicale qu'il est possible de les mettre en évidence.

A. LE CORPS MEDICAL ET LA SCIENCE MEDICALE HIPPOCRATIQUE

> *"Ceux qui se refusent à voir dans Hippocrate le Père de la Médecine, ne sauraient toutefois nier qu'il fut le Père des médecins."*
>
> Pr Gilbert-Dreyfus, Origines et devenir de la Médecine, op.cit., p.49

La collection des écrits hippocratiques compris en gros entre 450 et 350 ans avant J.C. constitue une source d'information capitale sur les connaissances médicales et le métier de médecin. Quels éléments intéressant cette étude y peut-on glaner ?

o°o

Les écrits hippocratiques révèlent l'existence d'un corps médical vivant et cohérent au moment du miracle grec.

oo

D'après ces écrits, il n'existe pas à cette époque de cloisonnements dans la médecine.

"La distinction qui s'établira plus tard entre chirurgien et médecin, et qui entraînera à certaines époques une véritable opposition, n'est point encore soupçonnée : la pratique chirurgicale apparaît au contraire comme l'un des aspects fondamentaux et difficiles de l'art de guérir, puisqu'elle suppose à la fois l'habileté manuelle et la sûreté de la pensée."(1)
"Il est infiniment probable tout d'abord que le chirurgien spécialiste, c'est-à-dire ne pratiquant que la chirurgie, n'existait pas encore à cette époque : en tout cas, dans les oeuvres hippocratiques, nulle part il n'est fait allusion à une distinction essentielle entre celui qui soigne par le régime et par les médicaments et le chirurgien qui se sert de ses mains armées de machines et d'outils. Du reste, la chirurgie hippocratique est, à tout prendre, très simple : elle s'occupe surtout, comme nous l'avons déjà dit, des blessures, des luxations, des fractures et des difformités des os et des articulations."(2) La recommandation figurant au texte du "Serment" de ne pas pratiquer l'opération de la taille de la vessie doit être interprétée, suivant le Pr Lecène, comme traduisant seulement la prudence expectante, essentielle à l'inspiration de ces écrits "Primum non nocere". "A cette époque la taille vésicale, en l'absence de données précises sur l'anatomie des rapports de la vessie, était une opération très risquée et dangereuse ; un médecin hippocratique consciencieux et soucieux de sa réputation et qui par conséquent n'opérera qu'avec un minimum de risques et dans des cas bien définis, ne doit pas se lancer dans une opération aussi aléatoire que la taille : il laissera les spécialistes la tenter s'ils le veulent."(3)

---

(1) L. Bourgey, La médecine grecque des origines à l'époque classique, in Histoire générale des sciences PUF Paris 1966, p.290
(2) Pr Lecène, Evolution de la chirurgie, op.cit., p.73 - 74
(3) d° p.72

oo

La séparation entre formation scolaire et formation pratique est ignorée.

"La profession médico-chirurgicale, "l'art", comme disent les traités hippocratiques, s'apprenait chez les Grecs, comme chez tous les peuples neufs, essentiellement par l'apprentissage ; le texte du fameux serment suffit à lui seul à nous le prouver : un médecin habile réunissait autour de lui des élèves qu'il instruisait dans son art et qui transmettaient à leur tour à d'autres la tradition qu'ils avaient reçue de leur maître. Il ne semble pas qu'il y ait eu chez les Grecs, au moins à cette époque, rien qui ressemblât à ces écoles professionnelles qui, de nos jours, paraissent indispensables pour l'enseignement des métiers à la fois pratiques et scientifiques, comme celui de médecin, d'architecte ou d'ingénieur. C'était par le contact immédiat avec la réalité, à la suite d'un maître qui le dirigeait, aidé aussi de quelques livres, que le jeune homme apprenait son "art", c'est-à-dire à reconnaître et à traiter les maladies et les blessures et à se servir des nombreux appareils et outils spéciaux que son maître avait reçus lui-même par tradition directe."(1).

Le livre existe, et même le livre illustré : "On sait que l'idée d'accompagner un texte de dessins plus ou moins schématiques, de "diagraphai", remonte à Aristote ; on aurait pu du reste deviner, n'en eût-on pas la preuve formelle, qu'un peuple aussi artiste que l'étaient les Grecs devait avoir eu l'idée d'illustrer de figures ou de schémas ses livres de science(2)" Il semble cependant ne pas se substituer à la tradition orale, à l'apprentissage vécu, mais le compléter.

ooo

Ces écrits apparaissent comme le livre de raison d'une communauté professionnelle.

L'oeuvre qu'ils constituent est anonyme, traduisant la collaboration intellectuelle de médecins praticiens. Les communautés qu'on appelle aujourd'hui écoles de Rhodes, de Cnide, de Cos, de l'Italie du Sud, ne sont en réalité ni des institutions scolaires au sens moderne du terme, ni des groupes réunissant les partisans d'un système dogmatique. Les témoignages qui nous restent sur elles évoquent l'idée de groupes de praticiens, exerçant dans la même région et qui mettent en commun les fruits d'une expérience acquise au cours d'une carrière qui reste individualisée, afin de perfectionner et de transmettre les disciplines d'un art qui leur est commun. Que l'exercice concret de cet art leur semble plus important, plus révélateur du talent personnel que le fait de signer un livre - dont ils ne dédaigneront pas d'ailleurs l'utilité - est attesté par le caractère de leurs publications. "Sur le plan intellectuel, l'individu associe entièrement son effort de recherche à celui du groupe : certains ouvrages sont dès le départ une oeuvre collective ; d'autres sont ensuite repris et complétés par différents auteurs, et ces enrichissements successifs se trouvent parfois le fait de plusieurs générations. Les aphorismes d'Hippocrate, justement célèbres, tirent leur substance d'ouvrages qui traitent des maladies particulières ou consignent des séries d'expériences. On comprend que, dans ces conditions, la notion d'auteur, au sens traditionnel et personnel, perde beaucoup de son sens ; c'est le groupe qui est responsable de l'oeuvre, Hippocrate est d'abord un nom collectif.

(1) (2) Pr Lecène, Evolution de la chirurgie, op.cit., p.123

Une telle communauté de pensée et d'activité implique naturellement une étroite solidarité sur le plan social et humain. Le fameux Serment affirme la chose avec force : le médecin doit traiter comme un père son maître en médecine, partager avec lui sa fortune et l'aider dans ses besoins : il doit considérer les enfants de celui-ci comme des frères, et être prêt à leur enseigner l'art gratuitement ; dans toute son activité de praticien, il aura le respect des personnes, spécialement des femmes et des enfants. Ce sont là les exigences de la loi médicale. Jamais solidarité professionnelle ne fut portée à un degré plus élevé." (1)

o°o

Dans sa généralité ce jugement n'est pas exact : cette manière de concevoir, de vivre le métier et de transmettre ses savoirs et ses valeurs n'est pas propre aux médecins hippocratiques.

ooo

Elle se retrouve, à d'autres époques, dans d'autres corps professionnels.

. Les cathédrales du Moyen-Age montrent que l'anonymat des auteurs d'une oeuvre commune n'est pas propre au métier ni aux conceptions des médecins hippocratiques. "La félicité de l'ouvrier médiéval est de faire et non d'aimer ce qu'il a fait."(2)

. Elles fournissent aussi la preuve tangible que la voie scolaire n'est pas, comme nous semblons l'admettre aujourd'hui, le seul mode possible de transmission et de perfectionnement des compétences. La transmission traditionnelle, s'effectuant à l'intérieur de corps professionnels vivants, d'ordres religieux ou laïcs - dont la pérennité dépasse celle des individus et des générations qu'ils associent en leur sein - est en effet la seule explication possible de la réalisation progressive de ces constructions, de l'unité et des perfectionnements techniques continus qui s'y manifestent. "Il fallait bien qu'il y eût là-dessous un mode de transmission du métier et des connaissances, ainsi qu'une certaine structure."(3) L'existence de ces "ordres" qui se pourrait ainsi démontrer aux seuls monuments qui sont effet de leur activité est d'ailleurs directement attestée par l'histoire. Elle l'est plus directement encore par la vitalité qu'ils conservent encore aujourd'hui.

ooo

Elle peut s'observer in vivo de nos jours.

Une étude, fort instructive, pour juger de ce que pouvait être la réalité vivante du corps médical au temps d'Hippocrate serait envisageable à la lumière de ce qu'est aujourd'hui le moderne compagnonnage.

. La phrase du fameux Serment "Respectueux et reconnaissant envers mes maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçus de leurs pères", marque une parenté d'inspiration, quant à la conception de la formation traditionnelle, qui n'est pas déniable.

---

(1) Bourgey, Histoire générale des sciences, op.cit., p.289
(2) F.Cali, cité par H. Dubreuil in Compagnonnage, N° 306, fév.1968, p.4
(3) J. Bernard, Journal Compagnonnage, N° 345, sept.1971

. Il existe entre les "Compagnons" et les médecins Hippocratiques d'autres traits communs frappants, ne serait-ce que l'itinérance.

"Quoique rattaché, tant par sa formation première que par ses observations actuelles, ses recherches et ses écrits, à un groupe localement déterminé, le médecin de ce temps n'était pas un sédentaire, mais un voyageur. Il parcourait les pays grecs en pleine liberté, trouvant dans ces déplacements un moyen essentiel pour étendre ses connaissances et parachever sa culture professionnelle, puisque c'était alors un principe fondamental, aussi bien pour l'école de Cos, que pour l'école de Cnide, que les airs, les eaux, les lieux influent sur la constitution physique de l'homme. Dans chaque ville et dans chaque région, le médecin s'arrêtait assez longuement ; il semble, en règle générale, que la durée moyenne d'une installation devait être de l'ordre de deux à trois ans. ... On voit donc à quel point les moeurs médicales de ce temps conciliaient la liberté extérieure d'allure avec l'étroite appartenance à un groupe. Bien que les observations importantes et les oeuvres rédigées fussent pour la plupart mises en commun, chaque praticien compétent soignait les malades sous sa propre responsabilité, et il semble bien qu'il prenait lui-même l'initiative de ses voyages. ... Ainsi, parce que la discipline rigoureuse de la famille médicale exigeait avant tout la fidélité à un esprit et une solidarité agissante, elle ne paraît point avoir entraîné pour les personnes une contrainte paralysante."(1)

"La fidélité à un esprit, une solidarité agissante" et la possibilité offerte à des ouvriers itinérants de trouver des centres d'accueil dans des régions fort diverses n'est-elle pas également une des causes de la diffusion des techniques dans la civilisation médiévale ? Le fait signalé par Emile Mâle de la parenté des constructions ou sculptures qui jalonnent la route des grands pèlerinages, celui de Compostelle en particulier, n'est pas dû au hasard.(2) On peut aujourd'hui voir s'appliquer des lois analogues dans les modernes "maisons" du Tour de France.

ooo

Ces convergences laissent penser que ce mode d'organisation professionnelle satisfait certains besoins fondamentaux de l'homme de métier et peut-être de l'homme tout court.

S'il est vain de chercher dans ces analogies des filiations historiques, il n'est pas interdit d'y déceler le jeu de causes communes. Il pourrait bien s'agir comme le pense le Compagnon J. Bernard d'"une forme primitive, universelle, parce que simplement humaine, de transmission des métiers,"(3) et ceci justifie la comparaison de métiers à métiers qui constitue un des éléments du procédé de recherche proposé.

o°o

De fait, cette collaboration de praticiens, mettant en commun leurs expériences singulières, engendre une conception du métier remarquablement homogène.

"Les chapitres les plus puissamment originaux de l'oeuvre médicale d'Hip-

---

(1) Bourgey, Histoire générale des sciences, op.cit., p. 290-291
(2) E. Mâle, L'art religieux du XIIe en France,A.Colin 1924, p.297 à 303
(3) J. Bernard, Compagnonnage, N° 345, sept. 1971

pocrate concernent le terrain morbide et les rapports de l'âme et du corps. La maladie en soi n'existe pas ; ce qui existe, c'est le malade : il est autant de maladies différentes que d'individus. Et chaque individu réagit à la maladie, comme aux saisons et aux climats, selon son tempérament propre, sanguin, lymphatique, bilieux ou nerveux. On ne saurait plaider avec plus de pertinence le dossier de la médecine constitutionnelle. De surcroît, l'âme et le corps lui paraissent intimement liés : les maladies qui échauffent l'âme contribuent à dévorer le corps. Comment mieux définir la médecine psychosomatique ? Si l'hystérie des jeunes filles a pour origine la matrice, mariage et grossesses constituent ses remèdes souverains. Les rêves sont d'ailleurs un bon moyen d'explorer l'âme et de comprendre ses désordres. Et voilà posée la première pierre de la méthode psychanalytique."(1)

Par conséquence logique, la conception Hippocratique n'isole pas dans l'homme-médecin une fonction médicale qui puisse être séparée de l'homme dans sa plénitude : philosophie - éthique - déontologie - responsabilité personnelle font partie intégrante du métier. "D'après Diodore de Sicile (I.82), en Egypte, les médecins étaient payés par l'Etat et obligés de se conformer à un code écrit compilé d'après les plus célèbres médecins des temps anciens ; si le médecin agissait contrairement aux prescriptions de ce code, il pouvait être accusé de crime capital. Cette règle n'a pas d'équivalent chez les Grecs, et Aristote la juge étrange car, dit-il, "dans un art quelconque, obéir à la lettre écrite (catagramma) est absurde." (Politique, par. 1285)"(2)

ooo

Force est de reconnaître que tous les éléments de cette doctrine vécue se tiennent.

Il n'est pas question dans cette conception de séparer l'âme du corps, la pensée de la main, l'intellectuel du manuel, le livre de l'apprentissage, le père du fils, le chirurgien du médecin, le médecin de l'homme, ni la responsabilité individuelle dans l'exercice du métier de la collaboration dans l'édification de la science.

Maints auteurs s'accordent à dire que la médecine hippocratique est la première ébauche de la médecine scientifique. Pour éviter un équivoque sur le terme, il faut cependant ajouter à ce jugement : "Ils veulent que le médecin digne de ce nom soit à la fois un "technitès", c'est-à-dire un "homme de l'art" comme on a dit longtemps, et aussi un "sophos", c'est-à-dire un homme instruit de l'ensemble de la philosophie naturelle."(3) On est tout de même assez loin de la conception de la science moderne.

o°o

Nés de la collaboration de praticiens consignant leurs expériences individuelles dans des ouvrages collectifs, les écrits hippocratiques constituent une somme de renseignements dont la valeur scientifique est périmée, mais dont l'intérêt professionnel reste actuel. On ne peut trouver meilleur précédent pour accréditer le procédé d'une recherche qui prend le métier pour objet.

---

(1) Pr Gilbert-Dreyfus, Origines et devenir de la médecine, op.cit., p.44
(2) Pr Lecène, Evolution de la chirurgie, op.cit., p.37
(3) d° p.82

B. PROGRES DE LA SCIENCE MEDICALE ET DISSOCIATION DU CORPS MEDICAL

"Si vous rompez le contact entre le meunier et son fils, alors vous y perdrez le plus précieux du moulin et sa morale et sa ferveur et les mille coups de main qui ne s'expriment pas et les mille attitudes qui se justifient mal par la raison mais qui sont, car il est plus d'intelligence enfouie dans les choses telles qu'elles sont que dans les mots."

Saint-Exupéry, Citadelle.

Au troisième siècle avant notre ère, Alexandrie s'affirme la capitale du monde intellectuel sous l'impulsion des Ptolémées. Son "Musée" qui procure gîte, couvert, locaux et instruments de travail ainsi qu'un traitement, à plus d'une centaine de savants ; sa bibliothèque qui contiendra, dit-on, jusqu'à 700.000 volumes ; ont bien ce qu'il faut pour attirer les fervents des études. Il n'est pas possible de savoir si le Musée comportait une section médicale, mais Alexandrie offrait aux médecins un avantage à peu près exclusif : la possibilité de pratiquer des dissections de cadavres humains auxquelles la tradition égyptienne de l'embaumement avait peut-être préparé les esprits.

L'apport égyptien et oriental à la médecine hellène, qui se réalisera dans le syncrétisme alexandrin, ne sera pas toujours aussi bénéfique.

A l'exemple des Ptolémées, d'autres princes d'Asie Mineure s'efforceront de capter lettrés et savants dans leur orbite et Pergame, par exemple, où naîtra plus tard Galien, possèdera une bibliothèque fameuse à côté du temple d'Esculape qui attire de nombreux malades et, par conséquent, de nombreux médecins. Cette recherche d'une clientèle nombreuse et solvable ne jouera pas un rôle négligeable dans les migrations médicales grecques vers les grandes cités.

Eclipsant Alexandrie, Rome devient, au cours du IIe siècle av. J.C., la métropole politique du monde méditerranéen. Pendant longtemps encore, cependant, l'exercice de l'art médical restera l'apanage de fait des praticiens de tradition hellène, dans les pays latins où ils se seront installés de gré ou de force, en hommes libres ou en esclaves. Mais en étendant son aire, en s'imprégnant d'influences étrangères, la civilisation médicale grecque perdra peu à peu toute homogénéité et son évolution vérifiera une des lois que R. Grousset dégage de son "Bilan de l'Histoire" : "En se diffusant une civilisation perd en profondeur une partie de ce qu'elle gagne en étendue"(1) et l'historien ajoute, ce qui s'appliquant à tout l'hellénisme vaut singulièrement pour la médecine : "L'esprit grec qui, aux journées de Marathon et de Salamine, s'était identifié avec l'idée même de la liberté, apprit, dans les cours d'Alexandrie, d'Antioche et de Pergame, à devenir servile. Eschyle est remplacé par Callimaque. L'Hellène des Guerres médiques va devenir le Graeculus. Remarque significative : cet abaissement de la dignité hellénique coïncide avec l'arrêt de la faculté créatrice chez les Grecs.

(1) R. Grousset, Bilan de l'Histoire, Plon 1946, p.9

A partir du deuxième siècle avant notre ère, il y aura encore d'innombrables artistes ou savants grecs, mais l'art grec, la science grecque cesseront de progresser. L'hellénisme ne sera plus désormais qu'une culture cosmopolite qui vivra sur son acquis, non d'ailleurs sans rendre encore à l'humanité un inappréciable service en faisant l'éducation du monde romain."(1)

°°°

Du point de vue qui intéresse mon étude, celui du métier de médecin et de son apprentissage, quels traits caractérisent cette double évolution, à la fois progressive et régressive ?

ooo

Les spécialisations apparaissent.

oo

Celse indique, qu'après Hippocrate, et à partir du IIe siècle av.J.C., la chirurgie, "cette partie de la médecine qui soigne avec la main"..."se sépare des autres branches et qu'elle eût ses maîtres particuliers."

. Peut-on penser qu'il s'agit là d'un phénomène de spécialisation spontané? La réserve, marquée par les médecins Hippocratiques à l'égard de l'opération de la taille, en suggère la raison : les aptitudes et les connaissances nécessaires au diagnostic peuvent, dans certains cas, s'avérer insuffisantes pour l'exécution d'une opération où la dextérité et l'outillage jouent un rôle essentiel. A un diagnostic facile peut correspondre une opération difficile et dont la réussite exige un long entraînement ainsi qu'un matériel adapté. Le fait est que si les chirurgiens se spécialisent à l'époque alexandrine, ils se révèlent parallèlement acquérir de l'audace opératoire et, fait nouveau, revendiquent maintenant l'opération de la taille.

. Il est impossible de nier qu'il existe là une amorce de rupture, non pas tellement entre la main et la pensée, qui restent dans l'homme indissociables, mais entre deux formes de métier, entre deux formes de pensée ; l'une qui s'exprimera dans le discours et se déposera dans le livre, l'autre qui restera plus liée aux choses et laissera ses monuments dans l'outil.

. Le Pr Lecène faisant, d'après l'auteur latin, un bilan des progrès chirurgicaux obtenus à la même période, montre que ceux-ci sont très remarquables et très supérieurs aux progrès médicaux. Si les travaux des Alexandrins préfigurent ceux de la recherche moderne, il apparaît que la recherche anatomique "paie" plus vite, au bénéfice du chirurgien, que la recherche physiologique, au bénéfice du médecin.

Plus mécanique, plus palpable, la chirurgie progressera plus rapidement que la médecine. Elle atteindra très vite un niveau élevé où elle se bloquera jusqu'à ce que des progrès réalisés dans d'autres branches, la médecine en particulier, lui permettent un nouveau bond en avant. Ce décalage dans le rythme de progression des deux arts constituera un des éléments de la querelle ultérieure des frères séparés.

oo

(1) R. Grousset, Bilan de l'Histoire, op.cit., p.12

En même temps, la recherche médicale, jusque là confondue avec la pratique, tend elle aussi à l'autonomie.

C'est principalement à deux médecins d'Alexandrie, Herophile et Erasistrate (fin du IVe siècle av.J.C.), que Celse attribue le progrès des connaissances anatomiques et les recherches physiologiques réalisées depuis Hippocrate. Bénéficiant de la possibilité de pratiquer des dissections publiques, ils associent encore les activités de chercheur, d'enseignant et de médecin consultant. Mais le partage du temps qu'ils consacrent aux uns et aux autres tend presque fatalement à se faire au détriment de la consultation. C'est ainsi qu'Erasistrate finalement "renonça à la pratique pour la théorie".(1)

Scientifiquement, ou tout au moins en ce qui concerne la littérature scientifique, le bilan paraît favorable, mais en contre-partie, cette évolution localise davantage la fonction de recherche et d'invention, jusque là diffuse dans le corps médical.

ooo

La recherche se localise. La formation se scolarise.

La production de connaissances devenant la spécialité de certains hommes devient parallèlement l'apanage de certaines cités. On viendra s'approvisionner de compétence médicale à Alexandrie comme plus tard d'armes blanches à Tolède.

Conséquence inévitable dans une ville où se concentre l'enseignement médical, l'étudiant apprendra peut-être un peu l'exercice du métier de médecin mais, bien plus sûrement, celui de professeur de médecine. Si, d'après les documents cités, on fait le bilan des connaissances enseignées à Alexandrie, c'est pour constater qu'à côté de recettes opératoires surtout utiles au chirurgien et à l'accoucheur, elles comportent une grosse part de notions inutilisables au lit du malade : ébauches de recherches physiologiques, en elles-mêmes remarquables, mais sans application pratique immédiate, et tentatives d'explications systématiques dépourvues d'intérêt thérapeutique.

L'ancien élève d'Alexandrie possède sans doute quelques connaissances utilisables mais, surtout, les matières d'un cours, l'expérience du discours et un titre apprécié dans la bonne société : toutes qualités qui le disposent à faire à son tour école. Le débouché pédagogique est celui qui valorise le plus exactement son apprentissage ou, comme on dirait aujourd'hui, qui "rentabilise" au plus juste ses "investissements intellectuels. Si, par contre, il se borne à éprouver sa compétence en clientèle - où sa supériorité sur l'empirique est sans doute plus difficile à faire admettre - on peut gager qu'il concevra parfois des doutes sur la pleine utilité de ses années d'étude. Si, enfin, répudiant les théories apprises sans dépouiller le tour d'esprit acquis, il fonde une école contre l'école de ses professeurs, tout porte à croire que le dogme qu'il sera tenté d'y enseigner sera celui des sceptiques.

oo

En partie conjecturale et volontairement schématique, cette interprétation

---

(1) J.M. Guardia, Histoire de la Médecine, op.cit., p.11

est-elle correcte ? Sans pouvoir en jurer, on doit retenir en sa faveur trois séries de faits :

. Dans la descendance des chefs de file alexandrins, mais en réaction contre leurs essais d'explication de la réalité, l'école des Empiristes fait des adeptes aux environs de l'an 200 av. J.C.. Celse nous relate leur position. "Il est oiseux" disent-ils "de rechercher les causes obscures et les actions naturelles, parce que la nature est impénétrable ; et la preuve, c'est le désaccord qui règne entre ceux qui discutent sur ces questions."(1) Par ailleurs Galien souligne les étroites relations des Empiristes avec les philosophes sceptiques.

. C'est 200 ans avant notre ère que le premier médecin grec notable, Archatus du Péloponèse, émigre à Rome où il s'installe avec la protection des autorités et l'opposition des "vieux Romains", qui voient d'un mauvais oeil cette intrusion étrangère. Son succès semble avoir été éphémère. Cependant les progrès des conquêtes romaines en Asie Mineure, la faveur des maisons patriciennes, le droit de citoyenneté accordé par César, en 46 av. J.C., précipitera l'afflux des médecins étrangers à Rome. La première école de médecine privée y est fondée au début du Ier siècle av. J.C. par Asclepiade de Pruse, formé dans les écoles d'Asie Mineure et sans doute "ancien" d'Alexandrie. Il fait une jolie carrière, que Pline l'Ancien attribue à l'amabilité d'une thérapeutique bien adaptée aux goûts de sa riche clientèle. Toutes les écoles qui se développent par la suite dans le monde romain restent pratiquement une spécialité grecque (à l'exception de l'école des Méthodistes, dont le fondateur était toutefois disciple d'Aselepiade).

. Sans doute ces écoles ne peuvent-elles pas être comparées à nos actuels établissements scolaires. Cependant l'enseignement est une de leurs fonctions et cet enseignement n'est pas seulement celui de la pratique médicale, mais aussi, peut-être surtout, celui de théories médicales, de systèmes (fût-ce l'Empirisme), puisque ce sont précisément ces théories, ces systèmes, qui les distinguent et les opposent.

oo

L'empirisme des médecins hippocratiques qui, enraciné dans la pratique, s'ouvrait à la contemplation et restait pénétré de sagesse paraît, en se diffusant, en se scolarisant, en s'exportant, avoir perdu en même temps une part de ses liens avec le concret et de sa tendance à l'universel. L'art fait place au procédé, la doctrine au système, le "choeur" à la secte.

ooo

Le corps médical s'étend, se divise, s'exténue, perd son âme.

Parallèlement, s'amorce une évolution considérable des moeurs et de l'éthique médicale : les médecins hippocratiques qui, quittant leur province, ont cédé à l'attrait des métropoles intellectuelles, constituées par les princes d'Asie Mineure, n'y ont sans doute pas été tous conduits par une passion scientifique sans mélange. Ceux qui, plus tard, ont émigré vers le monde latin, n'y sont pas tous partis avec une mentalité de purs missionnaires de l'art médical. Quelles qu'aient été d'ailleurs leurs intentions, la rupture de leurs liens avec leur milieu originel et leur installation dans des villes cosmopolites, sous la coupe de potentats, ne pouvaientpas être sans

---

(1) Cité par Jean Beaujeu, La science hellénistique et romaine in Histoire générale des sciences, tome 1, p.400

conséquence sur leur conception du métier et l'évolution des moeurs médicales. Rien ne permet d'affirmer non plus que, vaincus par les Romains et devenus cependant leurs colonisateurs, les subtils Hellènes n'aient pas réédité sous une forme plus insidieuse l'exploit du Cheval de Troie.

Dès le IIe siècle avant notre ère, Caton l'Ancien, jouant les Laocoon, signale le danger que représente l'infiltration des étrangers pour la cohésion et les vertus romaines ; et s'attaquant aux médecins grecs en particulier, il les accuse expressément d'intentions subversives à l'égard de ses compatriotes. "Leurs médecins" dit-il " ne se font payer que pour gagner la confiance et atteindre plus facilement leurs fins." S'appliquant au progrès scientifique, son point de vue est rétrograde ; s'appliquant aux individus, son jugement est sans doute malveillant ; s'appliquant à la santé du corps social, son pronostic s'avèrera n'être pas dépourvu de pertinence.

J.M. Guardia trace de l'évolution des moeurs médicales de l'époque un tableau sans complaisance : "Les symptômes de décadence qui se manifestaient dès les premiers temps de la période alexandrine, s'étaient aggravés ; et le mal ne fit qu'empirer, lorsque la capitale du monde romain eut remplacé Alexandrie. Comme l'instruction que les Grecs vendaient aux Romains, la médecine, exercée sans contrôle, devient une industrie très lucrative. Le luxe insolent des conquérants enrichis servit à merveille les industriels. Il y eut bientôt des maladies, des remèdes et des médecins à la mode, sans parler de la corruption des moeurs et des vices de toute espèce, qui sont les plus redoutables ennemis de la santé publique. L'art de guérir était aux mains des Grecs, et l'on s'arrachait ceux qui en faisaient profession. Les empiriques et les charlatans vendaient leurs drogues et leurs secrets avec une rare impudence et un très grand succès. Il y avait des artistes pour tous les besoins et pour tous les goûts : médecins herniaires, bandagistes, oculistes, balnéaires, étuvistes, iatraliptes, et bien d'autres variétés dont l'énumération serait longue. La prospérité de ces malfaiteurs était en raison de la sottise et de la crédulité qui règnent en permanence sur la population mêlée des grandes villes."

Les médecins bien en cour établissent des fortunes scandaleuses. Les "archiatres" chargés de surveiller l'exercice de la médecine reçoivent des gages mirobolants. Galien, lui-même, touchera une petite fortune pour avoir donné ses soins à la femme du consul Boëthus ; et une profonde coupure s'établit ainsi entre les grands seigneurs de la médecine et un "prolétariat médical, dont Martial nous atteste l'existence : il nous dit par exemple (1.30) que beaucoup de médecins et chirurgiens de son temps font de si mauvaises affaires qu'ils quittent leur profession pour devenir gladiateurs ou porteurs de cadavres (vespillo) ; le poète ajoute ironiquement que, ce faisant, ils ne changent pas de métier"(1).

Fait plus grave, la complaisance de certains médecins à l'égard du pouvoir leur fait oublier toute dignité professionnelle. "Quand un personnage condamné à mort par la volonté du prince tardait à s'ouvrir les veines, le médecin du palais allait lui offrir ses services pour cette opération finale." Tacite rapporte comment Xénophon de Cos "termina" habilement l'empoisonnement de Claude entrepris par Agrippine, bien convaincu qu'il était que "s'il est dangereux de commencer les plus grands attentats, on gagne au contraire en les achevant."(Annales XII 67). Il n'est pas jusqu'à la célébrité des

---

(1) Pr Lecène, Evolution de la chirurgie, op.cit., p.114

deux maîtres alexandrins, Herophile et Erasistrate, qui ne soit entachée du reproche d'avoir, pour les besoins de la science, disséqué des condamnés à mort encore vivants.

ooo

Même en admettant que la doctrine éthique et déontologique que révèle le Serment d'Hippocrate n'ait pas représenté un idéal observé toujours et par tous les médecins, à l'époque du miracle grec, il est impossible d'affirmer que l'"Ordre" ait, en huit siècles, évidemment progressé.

o°o

Suivant les destinées du monde gréco-latin, à l'intérieur duquel il s'est dilué, le corps médical de souche hippocratique se disloque avec lui, sous le coup de grâce des invasions barbares. Mais celles-ci ne constituent finalement que la sanction d'un délabrement interne. "En général, aucune civilisation n'est détruite du dehors sans s'être tout d'abord ruinée elle-même, aucun empire n'est conquis de l'extérieur, qu'il ne se soit préalablement suicidé. Et une société, une civilisation ne se détruisent de leurs propres mains que quand elles ont cessé de comprendre leurs raisons d'être, quand l'idée dominante autour de laquelle elles s'étaient naguère organisées leur est redevenue comme étrangère. Tel fut le cas du monde antique(1)" Autant peut-on en dire du corps des médecins de souche hippocratique.

Depuis l'époque hippocratique jusqu'au premier siècle de notre ère, les productions du "corps médical" ont été importantes. Se capitalisant, elles forment une somme qui fournit matière à l'encyclopédiste. Mais ce "Corps" lui-même a évolué. Considérablement agrandi, il a progressivement perdu de sa cohésion. Des fissures s'y sont produites entre chirurgiens et médecins, praticiens et chercheurs, art médical et doctrines médicales, école et apprentissage, médecins consultants et écrivains médicaux. Il est impossible de récuser l'image d'un édifice qui s'est lézardé. Par dessus tout peut-être, la communauté qu'il constituait a cessé de comprendre sa raison d'être, l'idée dominante autour de laquelle il s'était naguère organisé lui est redevenue comme étrangère.

"Science sans conscience" ayant provoqué "ruine de l'âme" a finalement entraîné la mort du corps tout entier.

o°o

Je ne possède ni la formation historique, ni l'expérience médicale suffisantes pour savoir si cette esquisse pourrait avoir des correspondances dans l'actualité ; mais il me semble possible d'en tirer une indication de valeur permanente en faveur de mon propos :

L'histoire de la médecine antique démontre que le progrès scientifique n'implique pas de soi celui des hommes de métiers mais que, par contre, la décadence du corps professionnel peut, à terme, entraîner l'arrêt de l'essor scientifique, d'où suit qu'en portant attention au métier on ne fait pas tort à la science alors que la réciproque n'est pas tout à fait vraie.

(1) R. Grousset, Bilan de l'Histoire, op.cit., p. 22

C. L'HERITAGE D'UN CORPS MEDICAL DEFUNT
LE LIVRE ET L'OUTIL

> *"Hippocrate dit et Galien par vives raisons persuade..."*
>
> Molière, Le Médecin Volant, sc. 4
>
> *"Les idées essentielles qui ont déterminé la forme même des instruments sont extrêmement anciennes et ceux-ci sont si bien construits pour remplir leur but qu'il n'y a presque jamais intérêt à les modifier radicalement ; il faut savoir simplement les adapter de mieux en mieux aux besoins nouveaux."*
>
> Pr Lecène, Evolution de la chirurgie, op.cit. p. 106

En se disloquant, le corps médical de souche hippocratique laisse à ses suivants deux héritages, d'une part des livres, où sont consignés les préceptes de la science médicale de l'époque, d'autre part, des outils et une tradition artisanale qui se transmettra chez les chirurgiens selon les procédés de l'apprentissage des métiers manuels.

1. L'héritage du livre

Deux auteurs principaux dominent le lot des publicistes médicaux : Celse et Galien.

o°o

Le "De re medica" de Celse, composé sous le règne de Tibère dans le 1er siècle de notre ère n'est, semble-t-il, pas l'ouvrage d'un homme de métier. Il est l'élément d'une encyclopédie plus générale et l'oeuvre d'un publiciste.

A l'époque d'Hippocrate, le livre jouait un rôle subordonné. Avec Celse, un mode de transmission différent se révèle, où le texte écrit devient essentiel. A côté des hommes qui exercent l'art médical et qui, au contact du malade, font la médecine ; à côté des expérimentateurs qui ébauchent la science biologique, apparaissent des hommes qui s'appliquent à traduire les connaissances en mots pour les entasser, les conserver et les restituer sous une forme digestible.

Une confusion se produira entre le savant qui sait, à partir des choses, et l'érudit qui sait, à partir des livres - modes d'information qui ne s'excluent pas, sont sans doute complémentaires, mais qui ne s'identifient pas et qui (l'apprentissage de l'art est long, la vie est brève) peuvent se faire concurrence dans l'emploi du temps et les habitudes d'un homme, rendant ainsi la spécialisation tentante.

ooo

Une telle confusion est lourde de conséquences :

. Il est plus facile, plus rapide, d'aller chercher des connaissances rassemblées, concentrées, classées, digérées, abstraites, dans le livre que dans les choses. Si celles-ci s'identifient à celles-là, l'homme le plus savant s'identifie à l'homme le plus érudit et l'école, où l'on apprend à lire, devient le procédé par excellence de la transmission du savoir, cependant que la bibliothèque (en attendant l'ordinateur) devient le symbole et le maître-instrument de la science.

. Mais si ce système de transmission, d'une efficacité extraordinaire est, par essence, sélectif ; si, de la réalité qu'il prétend transmettre, il ne retient et ne restitue qu'une fraction, comme le filet à crevettes qui laisse échapper l'eau de mer ; son emploi abusif ou exclusif constituera en fait une maladie de la fonction de transmission dans l'organisme social. Celle-ci sera exaspérée, ses organes hypertrophiés, mais elle sera foncièrement viciée.

. Si ce système est, non seulement sélectif mais infidèle, c'est-à-dire tend à communiquer une information partielle et, qui plus est, reconstruite suivant un système logique et totalisant, son efficacité et sa nocivité en seront l'une et l'autre augmentées.

Il est concevable qu'un livre technique puisse enregistrer la recette d'un procédé (et ceci ne dispensera ni d'un minimum de compétence pour l'interpréter, ni d'apprentissage pour l'appliquer). Il est inconcevable qu'il puisse à lui seul, engranger et communiquer les réalités vivantes d'un métier. Le livre appartient au genre littéraire. Il en subit la loi. S'il ne se veut pas oeuvre d'art, s'il ne prétend pas seulement signifier les choses, mais entend effectivement les contenir et les transmettre, il est voué à ne s'écarter du formulaire que pour tomber dans la systématisation.

Ce caractère s'accusera avec l'oeuvre, ultérieure, de Galien.

o°o

L'encyclopédie médicale de Galien est bien celle d'un médecin, mais le volume et la diversité de sa publication littéraire, l'estimation du temps passé à ses pérégrinations ainsi qu'à ses activités d'homme du monde, la facilité qu'il montre à trancher de tout, ainsi que sa vantardise, empêchent d'admettre qu'il ait pu en réalité être un inventeur aussi fécond, un praticien aussi expérimenté qu'il voudrait le laisser croire. Son oeuvre est celle d'un médecin de formation, mais, plutôt que d'un praticien, celle d'un polygraphe qui est, suivant l'expression du Pr Lecène, "l'écho sonore de son temps."

ooo

Galien, né à Pergame en 120 - 130, d'un père architecte, reçoit une instruction mathématique et philosophique jusqu'à 17 ans. Pendant les deux années suivantes, il s'adonne à l'étude de la médecine dans sa ville natale, et entreprend ensuite le tour des grands centres médicaux d'Asie Mineure : Smyrne, Corinthe et Alexandrie, pour parfaire sa formation. De retour à Pergame, à 28 ans, il y devient médecin du collège des gladiateurs. A 33 ans, il s'installe à Rome, où ses talents et son entregent

lui valent de profitables relations et aussi de solides inimitiés. Quatre ans plus tard, pour des raisons mal définies, il repart vers l'Asie Mineure, visite Chypre, la Palestine et la Syrie et se retrouve à Pergame. Rappelé par Marc-Aurèle en Italie du Nord, il lui sauve, dit-il, la vie et, revenu à Rome avec celui-ci, il devient médecin personnel de Commode, l'héritier présomptif de l'empereur et le médecin à la mode, soignant les grands, attirant la bonne société à ses scènes de dissections animales ou de préparation de la "thériaque". Enfin, il rédige une oeuvre monumentale qui - bien que partiellement détruite par un incendie en 192 - nous laisse cependant la matière de vingt in-octavo. "Tout ce que nous savons des médecins de l'école d'Alexandrie, nous le devons à ses volumineux ouvrages, dont l'ensemble forme toute une bibliothèque, une encyclopédie médicale. Sans cet immense répertoire de faits, de notices et de doctrines, l'histoire de l'ancienne médecine serait impossible. L'abrégé de Celse étant trop concis pour permettre à l'auteur d'entrer dans les détails et de faire l'analyse raisonnée et la critique motivée des opinions, Galien est à vrai dire l'historien le plus complet de la médecine grecque, alexandrine et romaine, depuis les origines jusqu'à Septime-Sévère, ou même au-delà, car il a vécu, paraît-il, jusque sous l'empire de Caracalla. Comme il ne se produisit plus aucune secte médicale après lui, on peut dire qu'il les enterra toutes, ou du moins qu'il les absorba dans son dogmatisme, très habilement construit, avec des matériaux d'emprunt, et placé sous l'invocation du grand nom d'Hippocrate."(1) Centrée sur la médecine, son oeuvre ne laisse pas cependant de toucher à tous les sujets : réthorique, philologie, philosophie, logique, etc...

ooo

L'influence de cette oeuvre sera considérable. Elle restera la bible médicale, jusqu'à l'orée du XVIIIe siècle. Les raisons qui expliquent cette influence intéressant directement mon étude, cherchons à les démêler.

. La première raison est toute matérielle. Galien est originaire d'Asie Mineure. Ses ouvrages sont rédigés en grec. "C'est dans ces villes d'Asie Mineure que les oeuvres des médecins grecs furent traduites en syriaque, à la fin de la domination romaine, puis retraduites du syriaque en arabe et en hébreu et enfin retraduites en latin, au début du Moyen-Age ; c'est par cette voie détournée (qui n'est évidemment favorable ni à la conservation des textes, ni surtout à leur bonne intelligence) qu'un certain nombre d'oeuvres médicales grecques parvinrent à la connaissance des médecins occidentaux au moyen age."(2)

. La deuxième raison qui pourrait expliquer pourquoi l'oeuvre de Galien a été plus jalousement conservée que celles de ses prédécesseurs, est que, plus encyclopédique, elle s'y réfère, leur est postérieure et semble les résumer toutes. C'est une idée très spontanée chez un lecteur ou un traducteur d'estimer que la somme vaut mieux que les parties et que l'ouvrage le plus moderne est nécessairement le plus valable. Puisqu'aussi bien Galien se réclame hautement d'Hippocrate, quoi de plus tentant que de faire d'une pierre deux coups en allant chercher dans Galien la leçon du maître, supposée enrichie par celle du disciple. Le volume d'une publication, pris en lui-même, pourvu qu'il s'accompagne d'une suffisante réputation,

---

(1) J.M. Guardia, Histoire de la Médecine, op.cit., p.264-265
(2) Pr Lecène, Evolution de la chirurgie, op.cit., p.88

est un facteur de poids pour entraîner le respect. Comment oser démentir, sur un détail, un auteur qui sait tant de choses ?

. La troisième raison, et l'une des plus importantes sans doute, est que la cohésion interne, la rigueur logique d'un ouvrage augmentent encore sa force d'impact. Les historiens, familiers des livres de Galien, s'accordent à reconnaître ses dons de réthoricien. J.M. Guardia nous le décrit "dogmatique comme un croyant, bardé d'arguments, armé comme un dialecticien, rempli de citations et d'anecdotes, maniant avec une facilité merveilleuse cette langue sans relief qu'écrivaient les Grecs qui séjournaient à Rome. Il est disert et fluide comme un rhéteur à qui la parole ne fait jamais défaut ; mais comme un rhéteur qui sait infiniment et dont la mémoire n'est jamais à court. Quand on l'a pratiqué, il semble tout naturel qu'il ait régenté la médecine durant quatorze siècles. Avec tous ses défauts et ses travers, il est très instructif, très amusant, très séduisant, et bien que d'un dogmatisme excessif, il n'a pas, comme on dit vulgairement, l'air de prêcher pour sa paroisse."(1)

°°°

Rien ne peut mieux que l'ouvrage de Galien et sa destinée illustrer le rôle ambigu du livre dans la transmission des connaissances et le progrès scientifique.

Le corps professionnel vivant, générateur des découvertes dont il établit le bilan, a perdu de sa vigueur et de sa cohésion. Les grandes invasions barbares vont lui porter le coup de grâce. Par accident, le texte restera sauf : témoignage précieux pour les historiens et manuel du maître tout fait pour les professeurs à venir. Mais, détaché de la tradition qui lui a donné naissance, le livre acquiert opacité et inertie. Il masque autant qu'il transmet. Il bouche la vue autant qu'il éclaire. Apportant des réponses toutes faites, il décourage de regarder les choses.

C'est à ce point que lorsque Vésale, quatorze siècles plus tard, mettra en évidence certaines erreurs anatomiques professées par Galien (2), son maître Jacques Dubois, pourtant anatomiste et chirurgien lui-même, s'effraiera d'une telle "audace". L'autorité de Galien "réputé infaillible, prévalait sur la réalité même."(3) Elle prévaudra longtemps encore et c'est en s'appuyant sur l'autorité de Galien que maints médecins, qui n'étaient pas tous des Diafoirus, "contre les circulateurs soutiendront des thèses." "Jean Riolan fils (1577-1657), médecin de Marie de Médicis et de Louis XIII, bien qu'excellent anatomiste lui-même et partisan de la dissection et non de l'enseignement livresque, s'acharne passionnément contre Harvey et trouve cette ingénieuse explication : la nature, depuis Galien, a changé l'anatomie humaine ; nos dissections prouvent ce changement, mais ne prouvent pas que Galien se soit trompé."(4)

---

(1) J.M.Guardia, Histoire de la Médecine, op.cit., p.30
(2) Telles par ex. l'affirmation que la cloison interventriculaire du coeur est perforée.
(3) J.M.Guardia, Histoire de la Médecine, op.cit., p.53
(4) R. Dumesnil, Histoire illustrée de la Médecine, Plon 1935, p.151

2. L'héritage de l'outil

Des richesses contenues dans les livres de Celse et surtout de Galien, certains membres seulement de la famille médicale vont bénéficier. Seuls les lettrés, ceux "qui savent le latin", vont pouvoir, c'est bien évident, utiliser la substance littéraire. Les autres, les manuels, dans la catégorie desquels, bon gré mal gré, vont être rangés les chirurgiens, recevront une part plus humble du patrimoine : l'outil, et, par transmission traditionnelle, les savoir-faire et tours de main nécessaires pour s'en servir.

o°o

Le Pr Lecène dont Henri Mondor a dit : "Il ne donnait guère moins de soin à relire Homère, Lucrèce, Montaigne, qu'à tout savoir de la biologie, de la pathologie et des procédés opératoires", et pour qui "moralité et métier ne faisaient qu'un et les vertus précédaient les qualités" (1), était aussi un manuel, puisque chirurgien. Détenteur du double héritage, il est un témoin contemporain spécialement bien placé pour en faire l'inventaire, raison pour laquelle je l'ai cité souvent au long d'une étude dont la méthode repose sur la comparaison des médecins et d'autres hommes de métiers. De la part instrumentale du patrimoine laissé par les médecins gréco-latins à leurs successeurs, il donne une description fort intéressante :

"Une partie de l'arsenal instrumental de cette époque nous a été conservée heureusement dans les ruines de Pompéï et d'Herculanum : ce sont des documents très précieux pour nous que ces sondes, trocarts, spéculums, pinces, ciseaux, daviers et lancettes de formes variées qui existent dans la collection du musée de Naples"... "Ces instruments gréco-romains conservés sont très bien construits et souvent même très ingénieux"... "Avec des modifications de détail (mais seulement de détail), ces instruments, fabriqués plus tard uniquement en acier, resteront la base essentielle de l'arsenal chirurgical de tous les temps ; tant il est vrai que l'ingéniosité de construction mécanique est chez l'homme un instinct primitif ; l'intelligence réfléchie pourra dans la suite rendre plus efficaces les découvertes de l'instinct de combinaison primitif et en multiplier énormément le rendement, cela va sans dire ; mais les idées essentielles qui ont déterminé la forme même des instruments sont extrêmement anciennes et ceux-ci sont si bien construits pour remplir leur but qu'il n'y a presque jamais intérêt à les modifier radicalement ; il faut savoir simplement les adapter de mieux en mieux aux besoins nouveaux."(2)

ooo

De ces outils que le Pr Lecène présente au lecteur dans des gravures qui parlent à l'homme de métier, on pourrait dire - et c'est à nouveau marquer le parallélisme qui m'a frappé tout au long de cette étude - ce qu'écrivait le Compagnon J. Bernard à propos d'un musée de l'outil (3) : "Ces beaux outils n'ont-ils pas toujours été muets, sauf pour celui qui en use ? Un outil apprécié ne se prête pas, il se donne. Il meurt ou il se transforme en changeant de mains. Rien de plus précieux que d'accéder à l'outillage d'un ami disparu, il se transmet alors et rend extraordinairement proche celui qui n'est plus. Pour les profanes, que sont-ils donc ces outils, si beaux soient-

---

(1) Cité par A.Maurois, Au commencement était l'action, Plon 1966, p.139
(2) Pr Lecène, Evolution de la chirurgie, op.cit. p.102 à 106
(3) Hôtel de Mauruy à Troyes

ils, sinon les instruments d'un labeur obscur et totalement oublié ; des objets pourtant tous uniques, même lorsqu'ils semblent être de même modèle, parce qu'ils sont façonnés et marqués du caractère, du tempérament (et le geste en dépend) de l'ouvrier - et chacun possède sa mesure et sa manière ; des amis aimés, des compagnons auxquels on s'attache jusqu'à perdre une partie de soi-même - la sûreté - quand ils viennent à manquer ; ils sont ceux qu'on regrette quand on les a perdus. Rien de tout cela ne parle que dans le secret et à qui peut entendre. Mais c'est tout cela peut-être qui fait la beauté de ces outils, étrangement sensible quoiqu'inexplicable : c'est qu'ils sont chargés de l'amour et de la peine des hommes et aussi de leur joie et de leur fierté, et que c'est souvent tout ce qui en reste."(1)

°°°

De l'unité de la main et de la pensée, pour agir sur la matière, l'outil conserve la trace. Il est porteur de tours de main, de savoir faire, mais que sa seule considération ne saurait révéler.

"A chaque outil et à chaque sorte de travail correspondent des tours de main... Un tour de main est un geste technique que la seule considération de l'outil ne saurait révéler. En voici un exemple. Les apothicaires et droguistes utilisaient naguère constamment des mortiers de bronze où ils malaxaient les onguents avec un pilon métallique. C'est un instrument dont le mode d'emploi paraît évident : empoigner le pilon et frapper de haut en bas le fond du mortier par un va-et-vient vertical. Nous examinions, il y a une quinzaine d'années, dans une vieille pharmacie de la rue saint-Antoine à Paris, un fort beau mortier exposé à titre de curiosité, et soupesions le pilon en songeant au dur travail que devaient accomplir naguère les apprentis et les commis. Un vieil homme sortit de derrière ses bocaux et nous assura en souriant que la chose n'était nullement malaisée : "On empoignait le pilon à deux mains et, avec la base, on dessinait un mouvement en forme de huit dans la substance à broyer. Essayez-vous même." Et nous dûmes convenir que cet exercice ne demandait ainsi qu'un effort singulièrement faible."(2)

C'est l'apprentissage traditionnel qui féconde cet héritage :

"On peut dire que toute pièce d'ancien outillage supposait de même un mode d'application économique de la force musculaire : c'était le "coup à attraper". L'invention en avait été probablement lente et empirique et supposait une longue familiarité de l'outil avec les muscles et avec tout le corps. Mais cette adaptation pouvait être rendue beaucoup plus rapide par l'exemple et l'explication orale, et c'était là qu'intervenait la transmission du secret : la tradition. Tel était le sens de l'ancien apprentissage. Le maître était possesseur des secrets. Mais ces secrets réclamaient l'application totale, physique et intellectuelle de l'ouvrier. Car il ne s'agissait pas, nous l'avons vu, de copier, mais de savoir oeuvrer par soi-même. Pour faire de bons ouvriers, la grande affaire était dès lors, de former de braves gens autant que des gens vigoureux et adroits. L'apprentissage compagnonnique était, et est encore, dans les rares centres où il se pratique, formation morale autant que formation professionnelle."(2)

---

(1) J. Bernard, Compagnonnage, N° 327, janvier 1970
(2) A. Varagnac, Civilisation traditionnelle et genre de vie, op.cit., p. 295-296

o°o

Ces deux héritages qui n'étaient au fond que deux parts du même patrimoine seront exploités séparément par des frères ennemis. L'occasion est ainsi donnée à l'observateur d'essayer de démêler ce que chacun en aura fait.

3. Les frères ennemis

> *"Ainsi les gens de Saint Luc affirment leur supériorité sur les gens de Saint Côme et le Collège des médecins pontifie au rang d'honneur tandis que la communauté des chirurgiens piétine parmi le troupeau des métiers serviles."*
>
> Dr P.Delaunay, Vieux Médecins Mayennais, Goupil Laval 1904, p.180

Grosso modo la longue querelle qui a mis aux prises les médecins et les chirurgiens jusqu'à la fin du XVIIIe siècle, apparaît bien opposer les premiers : membres d'une profession libérale, classés dans la catégorie des intellectuels et formés par l'école, aux seconds : membres d'un corps de métier, classés dans la catégorie des manuels et formés par l'apprentissage.

o°o

D'une façon générale les historiens s'accordent à reconnaître que cette querelle s'est terminée à la confusion des médecins :

. Au XVIIe siècle, "Diafoirus triomphait encore et les médecins de Molière ne font que symboliser cruellement ceux qui entouraient le grand roi, et qui, enfoncés dans leurs routines, et férus du clystère et de la saignée, refusaient d'accepter les idées d'Harvey et faisaient la guerre aux circulateurs, en même temps qu'ils se refusaient à voir autre chose que des barbiers dans les chirurgiens, qui cependant, depuis longtemps, avaient fait faire à la pratique de leur art des progrès magnifiques."(1)

. A la fin du XVIIIe siècle la déconfiture de la Faculté de Médecine et le succès de la récente Académie de Chirurgie devaient, jusque dans les institutions, marquer la victoire des disciples de Saint Côme.

. Mais, peu avant cette époque, les chirurgiens avaient changé de catégorie sociale sans changer substantiellement de tâche professionnelle : la déclaration royale du 23 avril 1743 avait en effet prescrit que tout candidat à la maîtrise en chirurgie fût désormais pourvu de la maîtrise ès arts.

Autrement dit, si les chirurgiens-artisans l'avaient emporté sur le terrain, ils avaient accepté les conceptions de leurs vaincus sur l'obligation des études comme préalable à l'exercice du métier.

o°o

---

(1) Pr J.L. Faure, in Préface de l'Histoire illustrée de la Médecine de R. Dumesnil, op.cit., p. 11

L'unanimité qui s'est faite aujourd'hui pour dauber les malheureux médecins à "tête pensante" de l'Ancien Régime, donne envie de prendre leur défense.

ooo

On peut tout d'abord essayer de se mettre à leur place afin d'imaginer les bonnes raisons qu'ils pouvaient invoquer pour soutenir leur point de vue scolaire et finalement d'ailleurs le faire triompher. Sans doute estimaient-ils que :

. La santé des malades ne pouvait être laissée aux mains des empiriques et devait rester sous contrôle des scientifiques. Ce serait en effet leur faire un grief tout gratuit que de juger, après coup, qu'ils ne croyaient pas sincèrement à l'utilité de leurs connaissances.

. Ces connaissances, devant être aussi vastes que possible, exigeaient, pour être acquises, un long séjour en milieu universitaire, ce qui, "l'art est long, l'occasion fugitive", diminuait d'autant la part de pratique médicale. Mais on ne saurait en même temps sonner la cloche et suivre la procession.

. L'étude de certaines sciences fondamentales et de certains langages était indispensable pour former l'esprit, pour se tenir au courant des publications savantes (on dirait aujourd'hui se "recycler"), enfin pour acquérir une distinction intellectuelle et sociale, source d'un prestige nullement indifférent à l'autorité sur le malade. Le latin avait ces avantages. Il n'était pas plus ésotérique que l'actuel vocabulaire des techniciens.

De tels arguments n'auraient pas été déraisonnables, ni condamnables de telles intentions et il serait hâtif d'affirmer que les uns et les autres paraîtraient aujourd'hui démodés.

ooo

Il serait par ailleurs ridicule de supposer que le corps des médecins ait eu le fâcheux privilège de recruter des sots. Diafoirus en est sans doute un bon modèle. Il n'engage pas la corporation. Ne dit-on pas d'ailleurs que Molière a campé son portrait "grâce aux notes que lui fournissaient deux médecins de ses amis, qui furent l'un et l'autre doyens de la Faculté de Paris, Jean-Armand de Mauvillain et Nicolas Lienard."(1)

ooo

Quelle raison pourrait donc expliquer que les chirurgiens, moins instruits que leurs rivaux et qui n'étaient pas a priori plus doués qu'eux, se soient révélés médicalement et scientifiquement plus efficaces ?

La médecine serait-elle un art plus difficile que la chirurgie ? Inutile de dire que c'est exactement le contraire que prétendaient les chirurgiens : dès le début du XIVe siècle, l'un d'eux, H. de Mondeville (2), écrivait dans son traité de la chirurgie que la chirurgie est supérieure à la médecine notamment parce que :

. Elle guérit des maladies qui ne guérissaient par aucun autre moyen, ni d'elles-mêmes, par la nature, ni par la médecine ; la médecine en effet ne

---

(1) J.M. Guardia, Histoire de la Médecine, op.cit. p.93
(2) Cité par le Pr Lecène, Evolution de la chirurgie, op.cit., p. 17

guérit aucune maladie avec assez d'évidence pour qu'on ne puisse dire qu'elle se serait guérie sans son concours ;

. Les oeuvres de la chirurgie sont visibles et manifestes, tandis que celles de la médecine sont cachées, ce qui est fort heureux pour bien des médecins ; car s'ils ont commis quelque erreur sur leur malade, celle-ci n'est pas évidente et s'ils le tuent, ce n'est pas à découvert. Mais une faute de la part d'un chirurgien apparait fort clairement et on ne peut l'imputer ni à la nature, ni à la force de résistance du malade, ni s'excuser ainsi ou accuser quelque autre."

L'argument de Mondeville comporte une constatation de fait et un procès d'intention. Négligeons l'imputation en notant seulement, pour ne pas être en reste de bons procédés avec lui, qu'elle pourrait s'interpréter comme un regret. Reste la constatation. Elle ne prouve pas la supériorité de la chirurgie sur la médecine. Elle montre que les exigences de l'acte chirurgical constituent, pour le chirurgien, une chance de rectitude de la pensée. L'épreuve palpable l'empêche de tricher et, ne serait-ce qu'en raison de l'habileté manuelle qu'il exige, son apprentissage ne peut s'effectuer autrement qu'au contact intime et prolongé avec l'objet. N'est-ce pas dans cette servitude que réside le secret de sa fécondité ?

ooo

Dans l'héritage hippocratique les médecins avaient choisi le livre, laissant l'outil aux chirurgiens.

La séculaire opposition des frères ennemis s'est terminée par la victoire des parents pauvres. C'est sans doute que la part que s'étaient réservée les premiers, réduite à elle-même, était en dépit des apparences moins fertile et plus facile à dilapider que celle laissée aux seconds.

Mais peut-être eût-il encore mieux valu, pour la famille et ses clients, que le patrimoine reste indivis.

o°o

Il est évidemment bien téméraire de schématiser l'histoire de la longue querelle des chirurgiens et des médecins. Mais ses grandes lignes sont assez nettes pour qu'on en puisse tirer une présomption nouvelle à l'appui de l'hypothèse que deux régimes de formation professionnelle, l'école et l'apprentissage, ont des effets différents, notamment en médecine.

CONCLUSION I

UNE SOMMAIRE REFERENCE A L'HISTOIRE DE LA MEDECINE CONFIRME LES PRESOMPTIONS QU'UNE COMPARAISON ENTRE METIERS AVAIT FAIT NAITRE : LE REGIME D'APPRENTISSAGE ET LE REGIME SCOLAIRE ONT DES EFFETS DIFFERENTS.

ELLE MONTRE EN OUTRE QUE LE PROCEDE DE RECHERCHE PROPOSE POUR DETERMINER LA CAUSE DE CE PHENOMENE, ET QUI FAIT APPEL AU CONCOURS DE PRATICIENS, N'A RIEN D'ORIGINAL. CONVENANT A SON OBJET, IL PEUT SE RECLAMER DES PLUS ILLUSTRES PRECEDENTS.

II. PROJETS DE RECHERCHE

Si l'on admet que le régime d'apprentissage et le régime scolaire ont des effets spécifiques, la question se pose de savoir pourquoi, et tout d'abord, de mieux définir les caractéristiques de chacun de ces modes de formation.

Tel était le deuxième objectif diagnostique de la recherche entreprise sous le titre :

CARACTERISTIQUES COMPAREES DE DEUX REGIMES DE FORMATION

Pour indiquer dans quel sens elle s'est engagée, le mieux est de reproduire ici le texte rédigé pour lui servir d'introduction.

o°o

> *"On peut chercher à élucider la question alimentaire en étudiant (..) comment les peuples plus ou moins civilisés règlent leur alimentation d'après les coutumes et les usages, fruits de l'expérience séculaire"..*
>
> *".. Cette manière empirique d'essayer de résoudre le problème alimentaire est extrêmement précieuse. Il est impossible d'ailleurs de la laisser de côté lorsqu'on veut appliquer rationnellement les principes fondés sur la Science. S'éloigner de la nature, c'est-à-dire des habitudes créées par le climat, les lieux et le genre de vie des individus, pour suivre des conseils d'hygiène alimentaire, est toujours une chose qui risque d'être dangereuse. Des régimes reconnus défectueux par leurs mauvais effets biologiques peuvent être transformés, complétés, mais il ne convient pas de leur faire subir des modifications radicales."*
>
> L.Randoin et H.Simonnet, op.cit., p.13 et 23

Pour une première approche, j'avais défini le régime d'apprentissage comme la formation par la pratique d'un métier : le début de son exercice, sans faire intervenir la notion de l'âge auquel cet apprentissage était fait.

Dans cette acception, l'apprentissage est un mode de formation qu'il n'est pas davantage possible d'instituer que de supprimer. Quiconque aborde une activité nouvelle fait son apprentissage.

ooo

Ce qui peut s'instituer, par contre, éventuellement s'imposer, c'est l'obligation de faire un métier déterminé à telle ou telle époque de la vie : le métier militaire, par exemple, que tout citoyen mâle est tenu d'exercer pendant un certain nombre de mois aux environs de sa vingtième année. Le métier scolaire encore, maintenant obligatoire pour tous jusqu'à seize ans et qu'il est conseillé de pratiquer plus longtemps, si l'on veut en sortir muni des grades donnant accès à certains postes réservés. Chacun de ces métiers comporte bien sûr un apprentissage.

Ce qui peut s'instituer aussi, à tout le moins se modifier, ce sont les conditions dans lesquelles s'effectuent les apprentissages et dont dépend leur

efficacité.

. L'âge de l'apprenti est évidemment essentiel : l'obligation d'exercer tel ou tel métier à tel âge interdit d'en exercer un autre au même moment, qui est peut-être le plus favorable.

. Les connaissances, les aptitudes, les habitudes acquises dans l'exercice d'un métier particulier, facilitent ou compromettent l'accession ultérieure à un autre. Aussi, l'ordre dans lequel se succèdent les expériences n'est-il pas indifférent.

Il est donc impossible de comparer des régimes de formation à leurs seuls effets, sans tenir compte de l'âge du sujet auquel ils sont appliqués et de l'ordre dans lequel ils le sont.

ooo

Nous avons constaté que le régime d'apprentissage et le régime scolaire ne développaient pas les mêmes aptitudes. C'est un premier point.

Nous avons noté que l'application récente et systématique du régime scolaire à un plus grand nombre d'enfants et d'adolescents, pendant une période plus longue de leur existence, coïncidait avec une multiplication des troubles juvéniles. C'est un second point.

Leur rapprochement suggère une nouvelle hypothèse.

Quels que soient ses mérites intrinsèques, le régime scolaire s'accorde peut-être moins bien que le régime d'apprentissage aux besoins de la plupart des adolescents.

o°o

L'importance prise par l'école dans la formation du jeune, et notamment sa formation professionnelle, est récente.

L'obligation scolaire ne remonte pas à un siècle, sa prolongation jusqu'à quatorze ans date de 1938, jusqueà seize ans de 1959. Depuis lors l'extension du système a été explosive. Il imprègne à ce point les esprits qu'une identification s'est établie entre école et pédagogie. Une telle identification est un non-sens.

Le fait est que, depuis l'origine de l'humanité jusqu'au vingtième siècle, les connaissances et savoir-faire se sont engendrés et transmis au sein de la plupart des métiers, pour la plupart de leurs artisans, par d'autres voies que celles de l'école et de l'Université.

Le régime pédagogique préscolaire possédait donc bien quelques vertus, au moins celle d'être procréateur, puisqu'il a enfanté les premières oeuvres sans lesquelles les actuels développements scientifiques et techniques eussent été "inconcevables". Est-il possible d'estimer, sans plus d'examen, que l'école moderne, forme d'évolution supposée progressive parce que plus récente, s'est appropriée toutes les qualités du régime traditionnel et qu'elle a "battu" la pédagogie préscolaire comme le "caoutchouc creux a battu le caoutchouc plein" ?(1)

---

(1) Ch.Péguy, Cahiers de la Quinzaine VIII II, 3 février 1907

ooo

L'application de traitements estimés rationnels à des économies vivantes, y détermine parfois des catastrophes, en bouleversant avec ingénuité des équilibres écologiques lentement acquis.

Qu'il s'agisse d'alimentation rationnelle, d'agriculture rationnelle, d'organisation rationnelle du travail ou de planification de tout ordre, les exemples de ces déboires deviennent trop nombreux pour qu'on puisse sérieusement soutenir qu'une solution a priori "logique" est obligatoirement bénéfique.

Il ne suffit donc pas de constater que le régime d'apprentissage constitue le stade primitif, archaïque, de la formation professionnelle et le régime scolaire une formule plus moderne pour en déduire que le second est un perfectionnement du premier ni même qu'il en procède. La substitution de l'un à l'autre, dans la vie juvénile, représente peut-être une modification plus radicale qu'on l'imagine.

Dans le domaine du faire comme au laboratoire, le précepte de la contre-épreuve est une "consigne" qu'il faut suivre aveuglément, même dans les cas qui paraissent les plus clairs et les plus rationnels."(1)

ooo

Le régime scolaire n'a pas bénéficié d'une contre-épreuve comparable à celle subie par le régime d'apprentissage.

N'ayant pas ses titres d'ancienneté, il n'a pas davantage fait l'objet de vérifications scientifiques sérieuses, inconvénient dont les spécialistes de la pédagogie ne font pas mystère. "La première constatation qui s'impose après trente ans d'intervalle et qui est surprenante" écrit Jean Piaget "est l'ignorance dans laquelle nous sommes restés quant aux résultats des techniques éducatives. En 1965 pas plus qu'en 1935 nous ne savons ce qui demeure des différentes connaissances acquises dans les écoles du premier et du second degré après cinq, dix ou vingt ans chez des représentants des différents milieux de la population."(2) L'emploi du régime scolaire s'est donc généralisé, au nom de la Science, pour des raisons qui n'ont rien de scientifique.

A défaut de preuves formelles, la pérennité des caractéristiques fondamentales d'un régime - qui pouvait d'ailleurs revêtir des formes diverses plus ou moins perfectionnées - fournit une présomption de son accord avec les besoins permanents de l'adolescent, présomption que renforcerait la mise en évidence des raisons de cet accord.

ooo

Or, pour des causes largement artificielles, ce régime est en voie de disparition, disparition qui risque d'être d'autant plus totale qu'il n'était pas né d'une idée, ni d'un plan ; qu'il était vécu plus qu'écrit et qu'il a par conséquent laissé plus de monuments dans les paysages que dans les bibliothèques.

---

(1) C. Bernard,Introduction à l'étude de la médecine expérimentale,op.cit., III 2.3

(2) J. Piaget, Psychologie et pédagogie, op.cit., p. 13

Malgré son importance historique, il pourrait donc fort bien sombrer dans l'oubli, jusqu'à ce qu'un groupe de chercheurs américains d'avant-garde en redécouvre à grands frais les principes qui, parés de vocables anglo-saxons, paraîtraient alors suffisamment révolutionnaires pour mériter l'attention. Comme, entre temps, l'espèce des hommes capables de le mettre en oeuvre : les maîtres d'apprentissage, aurait quasi disparu ; comme les structures nécessaires à son application seraient disloquées ; il semblerait utopique, image de marque suffisante pour lui valoir la faveur de la jeunesse et la méfiance des gens rassis.

ooo

Pendant qu'il en est encore temps, il est donc utile d'essayer de fixer les traits du régime d'apprentissage, en enquêtant au sein des sociétés qui restent en perpétuer certaines pratiques. Le Compagnonnage et le milieu médical sont du nombre.

o°o

Je me suis efforcé, dans cette seconde partie de mon étude

. de déterminer les caractéristiques du régime de l'apprentissage tel qu'il était appliqué à l'adolescent dans les métiers traditionnels,

. de comparer ces caractéristiques à celles du moderne régime scolaire,

en rapportant ces caractéristiques aux besoins du jeune qui se métamorphose en adulte.

ooo

Le procédé reste, en son principe, celui mis en oeuvre dans la première partie et qui consiste à partir de l'examen du cas singulier en cherchant à expliciter et étendre l'observation de proche en proche par une enquête auprès des hommes et dans les textes, hors médecine d'abord, en milieu médical ensuite.

ooo

Sur la foi de plusieurs témoignages, j'avais noté qu'un régime pédagogique visant à transmettre le maximum de connaissances scientifiques ou techniques pouvait avoir l'effet malencontreux de compromettre le développement de certaines qualités.

C'était souligner la distinction classique entre éducation et instruction. L'une sans doute ne va pas sans l'autre mais, pour les besoins de l'analyse, il peut être indispensable de porter l'accent sur l'une ou l'autre, en se réservant d'étudier ensuite leurs relations.

Dans cette seconde phase de mon étude, le régime pédagogique sera essentiellement envisagé dans ses effets sur le développement des vertus humaines et professionnelles de l'apprenti et seulement accessoirement comme un procédé de transmission de connaissances, aspect que j'aborderai dans une troisième phase.

o°o

Déjà bien avancée, mais plus importante que celle-ci et débordant davantage le domaine médical, cette nouvelle étude ne pouvait être publiée dans ces pages.

Aux témoins cités dans la présente thèse et dont les apports n'ont souvent été que très partiellement exploités, d'autres, d'origines différentes, sont venus se joindre.

Peut-être cette première publication, marquant une étape, proposant un procédé et disant une intention, sera-t-elle occasion de susciter encore d'autres participations permettant de mieux conduire la recherche entreprise.

CONCLUSION II

LA PRESENTE PUBLICATION MARQUE L'ETAPE D'UNE RECHERCHE. ELLE EN SUGGERE UNE AUTRE QUI S'APPLIQUERAIT A METTRE EN EVIDENCE :

LES CARACTERISTIQUES COMPAREES DE DEUX REGIMES DE FORMATION

III. DEBOUCHES PRATIQUES

Raisonnant en praticien qui vise à l'utile, on peut se demander quels peuvent être les débouchés pratiques d'un aussi long discours et de projets de recherche aussi volumineux.

La réponse est fort simple et dénuée d'illusions. Les débouchés qu'une telle recherche peut avoir sont analogues à ceux qu'elle a déjà eus. Ce sont les plus humbles, les plus concrets, les plus imprévisibles qui se puissent imaginer.

En participant à l'élaboration de ce texte et sans qu'aucun mérite en revienne à son rédacteur, certains hommes de métiers, certains pères de famille, certains étudiants ont modifié telle ou telle décision qu'ils avaient à prendre pour former tel apprenti, orienter tel enfant, choisir telle carrière. Ils l'ont fait de leur propre chef, à leurs risques et périls, et sans rien devoir au groupe que d'avoir regardé d'un autre oeil leur domaine particulier, grâce à l'oeuvre commune, pour eux tout accessoire, dont la publication d'une thèse a fourni le prétexte.

Ainsi, je pense, devaient agir les médecins hippocratiques.

ooo

Peut-être jugera-t-on que c'est dire beaucoup de mots pour bien peu faire et que "la montagne en travail accouche d'une souris". Ce n'est pas contredire aux conclusions de cette thèse que de reconnaître l'infécondité du discours. Déjà beau d'accoucher d'une souris vivante. Il n'est pas de laboratoire qui jusqu'ici puisse se vanter d'une telle performance.

Peut-être d'ailleurs cette ambition limitée n'est-elle pas seulement celle qui convient à des moyens modestes mais encore celle que requiert la nature même du problème à résoudre :

"Il ne saurait suffire d'exhumer tel ou tel principe général autrefois mis

en lumière par un penseur profane ou par un père de l'Eglise. Ce principe ne présentera une valeur reconstructrice qu'à condition de s'incarner, et cette incarnation, je l'ai dit, ne peut s'effectuer qu'au plus humble et au plus intime de l'existence humaine, là où quelques hommes de bonne volonté se rencontrent pour faire oeuvre commune. Je dis oeuvre commune : car il ne saurait s'agir en aucun cas de rédiger quelques programmes ambitieux et utopiques. Une douloureuse expérience nous enseigne en effet non seulement que ces programmes sont voués à l'échec, mais, ce qui est plus fâcheux encore, que de tels échecs, par un choc en retour, semble-t-il, inévitable, contribuent à aggraver la situation même qui y a initialement donné lieu. Je reconnais que ce rappel à l'humilité a quelque chose de décevant à une époque telle que la nôtre où l'étiquette "mondial" est en quelque sorte de mise chaque fois qu'on prétend mettre sur pied une organisation quelconque. Mais justement cette habitude ou cette prétention est la marque d'une des illusions les plus pernicieuses qui soient. On ne saurait trop résolument s'inscrire en faux contre l'idée d'après laquelle on ne peut penser valablement aujourd'hui qu'à l'échelle mondiale ou planétaire. Ici comme partout ailleurs c'est le sens du prochain qu'il faut réveiller - seule sauvegarde possible contre des calamités qui, elles, seront sûrement mondiales."(1)

RESUME ET CONCLUSIONS DE LA TROISIEME PARTIE

I. UNE SOMMAIRE REFERENCE A L'HISTOIRE DE LA MEDECINE CONFIRME LES PRESOMPTIONS QU'UNE COMPARAISON ENTRE METIERS AVAIT FAIT NAITRE : LE REGIME D'APPRENTISSAGE ET LE REGIME SCOLAIRE ONT DES EFFETS DIFFERENTS.

ELLE MONTRE EN OUTRE QUE LE PROCEDE DE RECHERCHE PROPOSE POUR DETERMINER LA CAUSE DE CE PHENOMENE, ET QUI FAIT APPEL AU CONCOURS DE PRATICIENS, N'A RIEN D'ORIGINAL. CONVENANT A SON OBJET, IL PEUT SE RECLAMER DES PLUS ILLUSTRES PRECEDENTS.

II. LA PRESENTE PUBLICATION MARQUE L'ETAPE D'UNE RECHERCHE. ELLE EN SUGGERE UNE AUTRE QUI S'APPLIQUERAIT A METTRE EN EVIDENCE :

LES CARACTERISTIQUES COMPAREES DE DEUX REGIMES DE FORMATION

III. LA SCIENCE MEDICALE MODERNE S'ELABORE PEUT-ETRE AU LABORATOIRE ET, SOUS CERTAINES CONDITIONS, L'ECOLE PEUT SERVIR A LA DISPENSER. MAIS LE METIER DE MEDECIN SE VIT, SE RECREE, SE TRANSMET AU CHEVET DU MALADE. POUR EN PENETRER LES SECRETS C'EST AU TEMOIGNAGE DE PRATICIENS QU'IL FAUT FAIRE APPEL.

OR IL PARAIT BIEN QUE LES MEDECINS PARTAGENT CERTAINS DE CES SECRETS AVEC DES HOMMES D'AUTRES METIERS ET QU'EN DISCERNANT CES POINTS COMMUNS CHACUN PRENDRAIT MIEUX CONSCIENCE DES RICHESSES QU'IL POSSEDE EN PROPRE.

L'ANCIEN PROCEDE, DONT CETTE THESE SE RECLAME ET S'INSPIRE, EST UN MOYEN PARMI D'AUTRES POUR FAVORISER COMPARAISONS ET RENCONTRES. NE VISANT PAS ICI A PRESCRIRE LES MODALITES DE REALISATIONS D'IMMEDIAT INTERET PRATIQUE, SA MISE EN OEUVRE PEUT CONTRIBUER A FAIRE DECOUVRIR AUX PRATICIENS LA SOLUTION SINGULIERE DES PROBLEMES SINGULIERS QU'ILS SONT SEULS A CONNAITRE.

---

(1) Gabriel Marcel, Le Déclin de la Sagesse, Plon 1954, p. 115-116

"Le domaine de la technique est sans cesse dévalué et sans cesse en recherche, mais les valeurs d'un métier ressortent de l'éternel humain."

Compagnon J. Bernard, Le Compagnonnage, op.cit., p.66

Citant Claude Bernard, j'ai noté dès le préambule de cette thèse : "Il faut être ennemi de l'hypothèse comme conclusion." C'est bien pourtant sur une hypothèse, et pis encore, sur un élément d'hypothèse, que j'ai clos la seconde partie de mon exposé. Qu'on ne m'accuse pas d'inconséquence : cette conclusion est celle d'un texte, pas celle d'une recherche. En la formulant comme une réponse, c'est bien une question que je veux poser.

Le plus mauvais sort qu'on pourrait faire à mon travail serait de le juger terminé ; le meilleur, d'admettre que la question qu'il soulève mérite examen et que, pour y répondre, le procédé d'investigation qu'il propose pourrait être fécond, s'il était repris et perfectionné avec le concours actif de médecins plus nombreux, disposant ensemble d'un plus riche capital d'expérience.

Mais, s'il est déjà gênant, pour un apprenti, de donner forme de réponse à la question qu'il pose, il l'est encore davantage d'indiquer un procédé pour y répondre alors que les premiers résultats qu'il en tire sont incomplets, prêtent le flanc à la critique et surtout ne paraissent déboucher sur aucune conclusion immédiatement utilisable.

ooo

Sans doute ai-je signalé que la mise en application de ce procédé, dans l'élaboration de cette thèse, avait déjà porté des fruits concrets en inspirant des essais pédagogiques qui, sans cette occasion, n'auraient peut-être pas vu le jour ou l'auraient vu plus tard. Mais ces essais ne touchent pas immédiatement la médecine et, une fois de plus, résultent d'initiatives "singulières", dont il faudrait prouver qu'elles ne sont pas purement fortuites mais témoignent de la fécondité d'une méthode ayant servi de catalyseur pour les susciter.

ooo

Si, comme technique et comme science, la médecine prend chaque jour un nouveau visage, le métier de médecin n'est pas né d'hier et c'est au métier que cette recherche s'intéresse.

On peut concevoir qu'en matière scientifique - et par le seul fait qu'il applique son attention à tel ou tel menu détail encore inexploré - un jeune chercheur apporte une contribution originale au patrimoine des connaissances. Il est inconcevable qu'il puisse inventer un moyen vraiment nouveau pour mettre à jour les secrets d'un métier d'aussi vieille souche que celui de médecin.

Sans risque d'erreur on peut donc affirmer que, si le procédé de recherche que je propose ici mérite qu'on l'applique, il n'est pas foncièrement original et possède de plus anciens et meilleurs titres de créance que ceux tirés d'un essai personnel.

ooo

Avant d'évoquer ses éventuels débouchés il convient donc d'indiquer ses précédents.

I. PRECEDENTS

> *"On peut croire que l'intellectuel répondrait aux besoins de notre civilisation en faisant, dans notre réalité dont la mouvance obscurcit la vue de chacun, le départ entre le caduc et le permanent. En maintenant non pas des formes de civilisation condamnées par des changements définitifs, mais le sentiment, la claire conscience de certaines modalités de la vie que ces transformations n'atteignent pas."*
>
> A. Varagnac, Civilisation traditionnelle et genres de vie, op.cit., p.378

Le procédé de cette étude consiste, comme je l'ai dit, à tenter de coordonner, dans la trame d'une hypothèse cohérente, des témoignages de praticiens portant chacun sur des expériences personnelles vécues et donc interprétées subjectivement. Il vise à discerner le général dans le singulier et l'individuel, à saisir, à travers des témoignages, la réalité du métier, considéré non pas comme un ensemble de connaissances et de techniques susceptibles d'être définies indépendamment de l'ouvrier mais comme une qualité de l'homme qui se développe en lui et disparait avec lui.

On pourra reprocher à ce procédé de n'être pas "scientifique", puisqu'il s'attache à cerner des réalités impondérables. Peu importe le qualificatif qu'il mérite s'il s'adapte à son objet.

Même en supposant qu'il ne soit aujourd'hui d'aucun secours pour faire progresser la science ou la technique médicales, peut-être a-t-il eu part à leur naissance ; peut-être reste-t-il encore le plus convenable pour étudier le métier de médecin, réalité qui ne s'identifie pas aux connaissances et recettes qu'elle intègre et qui moins qu'elles sans doute est transitoire.

Ce procédé peut, à cet égard, se réclamer des plus solides précédents et c'est en se référant à l'histoire médicale qu'il est possible de les mettre en évidence.

CONCLUSIONS

RESUME GENERAL DE LA THESE

A partir de l'observation d'un cas singulier et d'une enquête faite auprès de divers hommes de métiers et dans les textes, la présente thèse s'est donné pour objet d'étudier les :

EFFETS COMPARES DE DEUX REGIMES DE FORMATION
-L'ECOLE ET L'APPRENTISSAGE-
DANS DIVERS METIERS NOTAMMENT LA MEDECINE

en proposant un procédé pour poursuivre cette recherche.

o°o

Elle aboutit à dégager le premier élément d'hypothèse suivant :

LORSQU'IL EST PREALABLE A L'EXERCICE DU METIER ET S'EN SEPARE, LE REGIME SCOLAIRE ENTRAINE DES TROUBLES DU DEVELOPPEMENT INTELLECTUEL ET MORAL DE L'ADOLESCENT ET NOTAMMENT UNE PERTURBATION DE LA FONCTION DU REEL.

o°o

Pour tenter de déterminer les causes de ce phénomène et de vérifier ou d'infirmer ainsi cette hypothèse, elle suggère d'entreprendre une seconde investigation portant cette fois sur les :

CARACTERISTIQUES COMPAREES DE DEUX REGIMES DE FORMATION

en utilisant un procédé analogue à celui qu'elle propose, procédé qui, loin d'être original, peut se réclamer d'illustres précédents et dont la fécondité pratique se mesure au fait qu'il suscite les initiatives des praticiens participant à sa mise en oeuvre.

Vu, Le Directeur de l'U.E.R.
GRANGE-BLANCHE

D. GERMAIN

Le Président de la Thèse

A. TRILLAT

Vu et permis d'imprimer
Lyon, le 9 septembre 1974

Le Président de l'Université Claude-Bernard,
Pour le Président, le Premier Vice-Président
Président du Comité de Coordination
des Etudes Médicales

R. TOURAINE

ANNEXES

REFERENCES DES OUVRAGES CITES

ALAIN - **Propos sur l'éducation** - Paris Presses Universitaires de France 1972 (1 vol., 218 p.)

BARBET Pierre - **Le Docteur Paul Michaux** - Paris Spes 1924 (1 vol., 226 p.)

BEAUJEU Jean - **La science hellénistique et romaine** in **Histoire Générale des Sciences** - Paris Presses Universitaires de France 1966 (tome 1)

BERGSON Henri - **Les deux sources de la morale et de la religion** - Paris Presses Universitaires de France 1941 (1 vol., 340 p.)

BERNARD Claude - **Introduction à l'étude de la médecine expérimentale** - Paris Garnier-Flammarion 1966 (1 vol. 318 p.)

BERNARD Claude - **Philosophie, Manuscrit inédit** - Paris Hatier-Boivin 1954 (1 vol., 62 p.)

BERNARD Jean - **Le Compagnonnage** - Paris Presses Universitaires de France 1972 (1 vol., 620 p.)

BERNARD Jean in **"Compagnonnage"** - Organe des Compagnons du Devoir, Paris Imprimerie du Compagnonnage - N° 325 (Nov.1969), 327 (Janv.1970), 338 (Janv.1971), 339 (Fév. 1971), 345 (Sept.1971)

BIOT in **La Formation du médecin généraliste** (Table ronde du 15.12.1971)- Cahiers Médicaux Lyonnais Vol.48 N°12, Lyon Simep-Editions

BOURGEY L. - **La médecine grecque des origines à l'époque classique** in **Histoire Générale des Sciences** - Paris Presses Universitaires de France 1966 (tome 1)

CALI F. - **L'Art Ogival** - Arthaud

CARREL Alexis - **L'homme, cet inconnu** - Paris Plon 1935 (1 vol., 316 p.)

CHARLIER Henri - **Culture, Ecole, Métier** - Paris Nouvelles Editions Latines 1959 (1 vol. 206 p.)

COCHIN Augustin - **La Révolution et la Libre-pensée** - Paris Plon 1924 (1 vol., 292 p.)

COCHIN Augustin - **Les sociétés de pensée et la démocratie moderne** - Paris Plon 1955

COLOMBIER Pierre du - **Les chantiers des cathédrales** - Paris A. et J. Picard 1973 (1 vol., 186 p.)

CORMAN L. - **Quinze leçons de morphopsychologie** - Paris Amédée Legrand 1937 (1 vol., 214 p.)

CORTE Marcel de - **L'homme contre lui-même** - Paris Nouvelles Editions Latines 1962 (1 vol. 315 p.)

CORTE Marcel de - **L'intelligence en péril de mort** - Paris Editions du Club de la Culture Française 1969 (1 vol. 300 p.)

CORTE Marcel de - **Philosophie des moeurs contemporaines** - Bruxelles Editions Universitaires 1944 (1 vol., 490 p.)

DEBESSE Maurice - **La crise d'originalité juvénile** - Paris Presses Universitaires de France 1941 (1 vol., 328 p.)

DELAY J. et PICHOT P. - **Abrégé de psychologie à l'usage de l'étudiant** - Paris Masson 1967

DUBREUIL Hyacinthe in "Compagnonnage" - Organe des Compagnons du Devoir, Paris Imprimerie du Compagnonnage - N° 306 (Fév.1968)

DUHAMEL Georges - **Chronique des saisons amères**

DUHAMEL Georges - **Inventaire de l'abîme** - Paris Hartmann 1944 (1 vol., 238 p.)

DUHAMEL Georges - **La pesée des âmes** - Paris Mercure de France 1949

DUHAMEL Georges - **Paroles de médecin** - Monaco Editions du Rocher 1946 (1 vol., 248 p.)

DUMESNIL R. - **Histoire illustrée de la Médecine** - Paris Plon 1935 (1 vol,264p.)

DUTOURD Jean - **L'école des jocrisses** - Paris Flammarion 1970

FRADIN in **La formation du médecin généraliste** (Table ronde du 15.12.1971) Cahiers Médicaux Lyonnais Vol.48 N° 12, Lyon Simep-Editions

FRIEDMANN Georges - **La puissance et la sagesse** - Paris NRF Gallimard 1970 (1 vol., 500 p.)

FRIEDMANN Georges - **Problèmes humains du machinisme industriel** - Paris NRF Gallimard 1946 (1 vol., 420 p.)

FRIEDMANN Georges - **Sept études sur l'homme et la technique** - Paris Denoël-Gonthier 1966 (1 vol., 214 p.)

GALBRAITH John Kenneth - **Le nouvel état industriel** - Paris Gallimard 1967 (1 vol., 416 p.)

GALLOIS in **La formation du médecin généraliste** (Table ronde du 15.12.1971) Cahiers Médicaux Lyonnais Vol.48 N°12, Lyon Simep-Editions

GEGONZO G. et ROZE B. - **Destin scolaire et social des jeunes d'origine agricole** - Institut National de la Recherche Agronomique 1973

GELINIER Octave - **Morale de l'entreprise et destin de la nation** - Paris Plon 1965 (1 vol., 396 p.)

GILBERT-DREYFUS - **Origine et devenir de la médecine** - Paris Calmann-Levy 1968 (1 vol., 244 p.)

GIRETTE Jean - **Je cherche la justice** - Paris Editions France-Empire 1972 (1 vol., 384 p.)

GISCARD d'ESTAING Olivier - **Education et civilisation** - Paris Fayard 1971 (1 vol., 244 p.)

GOSSET Jean - **Eléments de pédagogie médicale** - Paris Expansion Scientifique Française 1969 (1 vol., 178 p.)

GROUSSET René - **Bilan de l'Histoire** - Paris Plon 1946 (1 vol., 320 p.)

GUARDIA J.-M. - **Histoire de la médecine** - Paris Doin Editeurs 1884 (1 vol., 514 p.)

GUITTON Jean - **Le travail intellectuel** - Paris Aubier 1951 (1 vol., 184 p.)

HAMBURGER Jean - **La puissance et la fragilité** - Paris Flammarion 1972 (1 vol. 204 p.)

HIBERT Lucien in "Compagnonnage" Organe des Compagnons du Devoir - Paris Imprimerie du Compagnonnage N° 329 (Mars 1970)

HILDEBRAND Dietrich von - **Le cheval de Troie dans la cité de Dieu** - Paris Beauchêne 1970 (1 vol., 240 p.)

ILLICH Ivan - **Une société sans école** - Paris Seuil 1971 (1 vol., 220 p.)

JUNOD in **La formation du médecin généraliste** (Table ronde du 15.12.1971) Cahiers Médicaux Lyonnais Vol.48 N°12, Lyon Simep-Editions

LABAT Emmanuel - **L'âme paysanne** Paris Delagrave 1942 (1 vol., 332 p.)

LECENE Paul - **L'évolution de la chirurgie** - Paris Flammarion 1923 (1 vol., 354 p.)

LEWIS Sinclair - **Main street** - Paris La Nouvelle Edition 1947 (1 vol., 622 p.)

LORENZ Konrad - **Les huit péchés capitaux de notre civilisation** - Paris Flammarion 1973 (1 vol. 166 p.)

MALE Emile - **L'Art religieux du XIIe en France** - Paris Armand Colin 1924 (1 vol., 459 p.)

MARCEL Gabriel - **Le déclin de la sagesse** - Paris Plon 1954 (1 vol., 116 p.)

MARITAIN Jacques - **Art et scolastique** - Paris Louis Rouart et Fils 1935 (1 vol., 312 p.)

MARITAIN Jacques - **Le paysan de la Garonne** - Paris Desclée de Brouwer 1966 (1 vol., 405 p.)

MARIX Jean - **Jérôme Martin médecin** - Paris Flammarion 1966 (1 vol., 214 p.)

MARTEL in **La formation du médecin généraliste** (Table ronde du 15.12.1971) Cahiers Médicaux Lyonnais Vol.48 N°12, Lyon Simep-Editions

MAUROIS André - **Au commencement était l'action** - Paris Plon 1966

MAZUEZ - **La réponse du pot de terre au pot de fer** - Cahiers Médicaux Lyonnais Vol.48 N°15, Lyon Simep-Editions

MIALARET G. - **Introduction à la pédagogie** - Paris Presses Universitaires de France 1967

NOILHAN Henri - **Considérations mélancoliques sur l'orientation du haut enseignement de l'agronomie** - Cahiers des Ingénieurs Agronomes N°279 (Oct.1973)

PEGUY Charles - **Cahiers de la Quinzaine** - VIII II 3 février 1907

PEQUIGNOT Henri - **Médecine et monde moderne** - Paris Editions de Minuit 1953 (1 vol., 158 p.)

PHILIPPE Marie-Dominique - **L'activité artistique - philosophie du faire** - Paris Beauchêne 1970 (2 vol., 454p. et 346 p.)

PIAGET Jean - **Psychologie et pédagogie** - Paris Denoël 1969 (1 vol., 264 p.)

POURRAT Henri - **L'école buissonnière** - Paris La Nouvelle Edition 1949 (1 vol., 219 p.)

RANDOIN Lucie et SIMONNET Henri - **Les données et les inconnues du problème alimentaire** (tome I) - Paris Presses Universitaires de France 1927 (1 vol., 314 p.)

SAINT-EXUPERY Antoine de - **Citadelle** - Paris Gallimard 1948 (1 vol., 531 p.)

SCHNEPP J. - **Les fractures du cotyle** - Cahiers Médicaux Lyonnais Vol.46 N°10 Lyon Simep-Editions

SOMBART Werner - **Le Bourgeois : Contribution à l'histoire morale et intellectuelle de l'homme économique moderne** - Paris Petite Bibliothèque Payot 1966 (1 vol., 342 p.)

SOURNIA Jean-Charles - **Logique et morale du diagnostic** - Paris Gallimard 1961 (1 vol., 184 p.)

THABAULT Roger - **Mon village, ses hommes, ses routes, son école** - Paris Delagrave 1944 (1 vol., 250 p.)

VAILLANT A. - **Théorie de l'architecture** - Paris 1919

VARAGNAC André - **Civilisation traditionnelle et genres de vie** - Paris Albin Michel 1948 (1 vol., 378 p.)

WEIL Simone - **La condition ouvrière** - Paris Gallimard 1931

YOLE Jean - **La terre et les vivants** - Paris Alsatia 1943 (1 vol., 220 p.)

INDEX ALPHABETIQUE DES TEMOINS ET NOMS D'AUTEURS OU DE PERSONNAGES CITES

A

AGRIPPINE : 222
ALAIN : 9
ARCHATUS du Péloponèse : 221
ARISTOTE : 214, 217
ASCLEPIADE de Pruse : 221

B

BARBET Pierre : 160, 183, (T.92)
BEAUJEU Jean : 221
BERGSON Henri : 147, (T. 60)
BERNARD Claude : 5, 13, 19, 23, 27 29, 30, 32, 34, 36, 46, 142 (T.51) 143,144, 146(T.59),149(T.63),150, 151,189(T.96),211,235
BERNARD Jean : 17,34,46,59,60,61, 62 à 65(T.1),69(T.4),97,98(T.16), 110(T.26),168,177(T.86),178,179 (T.88), 183,201,211,215,216,228, 229
BERTILLON : 153
BERZELIUS : 189
BIOT : 3,4
BOËTHUS : 222
BOILEAU Etienne : 99
BOUET : 90,117
BOURGEY : 213,215,216
BROUET : 172,186
BUGEAUD Jacques : 89

C

CADOR Paul: 111(T.29),201
CADOR Philippe : 75(T.8),102(T.20) 106(T.22),143,144,159,161
CALI F. : 215
CALLIMAQUE : 218
CARACALLA : 226
CARNEGIE : 109
CARREL Alexis : 111(T.30),143(T.52) 201
CATON L'Ancien : 222
CELSE : 219,220,221,224,226,228
CESAR : 221
CHARLIER Henri 73,121
CLAUDE : 222
COCHIN Augustin : 108,117(T.37),182
COLOMBIER Pierre du : 97(T.14)
COME St : 230
COMMODE : 226
CORMAN L. : 111
CORTE Marcel de : 49,114(T.34),181
COYNES André : 103

D

DEBESSE Maurice : 12,125(T.40), 173(T.81)
DELAUNAY Paul : 230
DELAY J. : 45,151(T.66)
DELIBES André : 66(T.2),100(T.19), 173,176,195
DESCARTES : 152,160
DIODORE de Sicile : 217
DREISER : 111
DUBOIS Jacques : 227
DUBREUIL Hyacinthe : 215
DUHAMEL Georges : 16,66,109(T.25), 110(T.27),126(T.42),161,162(T.75),

---

N.B. Les chiffres précédés de la lettre T correspondent aux numéros des témoignages.

163,164,172,173(T.83),175,200,
201(T.101)
DUMESNIL R. : 180,227,230
DUTOURD Jean : 11,51

E

ERASISTRATE : 220,223
ESCHYLE : 218
ESCULAPE : 218

F

FAURE J.L. : 230
FAYETON : 99
FERRY Jules : 93
FLEMMING : 162
FOCH : 127
FOUCHE : 149
FOURASTIE : 99
FOURNIER : 202
FRADIN : 4,177, 192
FRIEDMANN Georges : 7,110(T.28),
113(T.32),201

G

GALBRAITH John Kenneth : 108(T.24)
192
GALIEN : 218,221,222,224,225,226,
227,228
GALLOIS : 4,176,181(T.91)
GEGONZO G. : 82
GELINIER Octave : 106,112(T.31),
201
GILBERT-DREYFUS : 172,180(T.90),
186(t.93),192,213,217
GIRETTE Jean : 78(T.10),80
GISCARD d'ESTAING Olivier:115(T.35)
GOSSET Jean : 3,48,68,125(T.41),
148(T.62),153(T.67),162(T.74),
165(T.77),167(T.79)
GROUSSET René : 218,219,221,223
GUARDIA J.-M. : 145(T.55),151(T.65),
220,222,226,227,231
GUILLEMOT : 89
GUITTON Jean : 152,176
GUTMANN R.A. : 181

H

HAHN Kurt : 114
HAMBURGER Jean : 21,28,29,102,143
(T.54),144,180,202(T.102),
HARVEY : 227,230
HEROPHILE : 220,223
HIBERT Lucien : 17, 67 à 69(T.3),
152,173,178(T.87)
HILDEBRAND Dietrich von : 27
HIPPOCRATE : 141, 214,219,223,224,
226
HOLMES: 206
HOMERE : 228

I

ILLICH Ivan : 83

J

JUNOD : 4
JOUBERT : 153

L

LABAT Emmanuel : 14,59, 84 à 87(T.11)
90,105(T.21),118,143(T.53),175(T.84)
LA FONTAINE Jean de : 3,15
LECENE Paul : 69,145(T.56),146(T.58),
171,173,206(T.103), 213,214,217,219,
222,224,225,226,228,231
LEMIERRE A. : 190
LEWIS Sinclair : 14
LIENARD Nicolas : 231
LITTRE : 32
LORENZ Konrad : 107 (T.23),114(T.33),
155
LOUIS XIII : 227
LUC St : 116,230
LUCRECE : 228

M

MALE Emile : 216
MARC-AURELE : 226
MARCEL Gabriel : 238
MARITAIN Jacques : 17,33,34
MARIX Jean : 8,180
MARTEL : 4
MARTIAL : 222
MAUROIS André : 228
MAUVILLAIN Jean-Armand de : 231
MAZUEZ : 190 (T.98)
MEDICIS Marie de : 227
MIALARET G. : 99(T.18)
MICHAUX Paul : 183
MOLIERE : 33,56,224
MONDEUILLE H. de : 231,232
MONTAIGNE : 228

N

NICOLLE Charles : 162
NOILHAN Henri : 83

O

OKSENHENDLER : 168

P

PASTEUR Joseph : 206
PEACH : 98
PEGUY Charles : 234
PEQUIGNOT Henri : 122(T.38),145 (T.57),180(T.89),187,187(T.94), 189,189(T.97)
PHILIPPE Marie-Dominique o.p.: 33
PIAGET Jean : 117(T.36),235
PICHOT P. : 45,151(T.66)
PLINE L'Ancien : 221
POINCARE Henri : 143
POPINEAU: 89
POURRAT Henri : 18,148(T.61)
PRENEY Paul : 127(T.44),142 (T.50), 152,161(T.73),165,171,176,179
PTOLEMEES : 218

R

RANDOIN Lucie : 207(T.104),233
RHAZES : 150(T.64)
RIOLAN Jean : 227
ROCKFELLER : 109
ROZE B. : 82

S

SAINT-EXUPERY Antoine de : 15,31,218
SCHNEPP J. : 17
SCHULZE Helmut : 114
SEMMELWEISS : 206
SENDRAIL Marcel : 180
SEPTIME-SEVERE : 226
SIMON : 176(T.85), 179
SIMONNET Henri : 207(T.104),233
SOMBART Werner : 109
SOURNIA Jean-Charles : 17,28,33,67, 152,163(T.76)
SPALLANZANI : 189
STRONSBERG : 109

T

TACITE : 222
THABAULT Roger : 84,87 à 94(T.12), 98,145
THOMAS d'AQUIN St : 34
TIBERE : 224

V

VARAGNAC André : 17,56,174(T.83), 212,229
VAILLANT A. : 98(T.15 et 17)
VERNE Jules : 127(T.45),159
VESALE : 227

WXY

WEIL Simone : 8
XENOPHON de Cos : 222
YOLE Jean : 95(T.13)

TEMOIGNAGES DIVERS

. TEMOIGNAGES ANONYMES DE MEDECINS

Un chirurgien : 158(T.69)
Médecins généralistes : 123(T.39),129(T.47),160(T.71),188(T.95)
Internes : 126(T.43),128(T.46),129(T.48),161(T.72),175
Un stagiaire interné : 159(T.70)

. TEMOIGNAGES ANONYMES DE MALADES

M. Da..: 130 à 141 (T.49)
M. Fro..: 168 à 171 (T.80)
Un malade en milieu hospitalier :193(T.99)
Un malade en clinique : 195(T.100)

. TEMOIGNAGES ANONYMES HORS MEDECINE

Une corsetière : 71(T.5)
Un élève d'une grande école : 10
Un gendarme : 71(T.6), 73
Un maraîcher : 72(T.7), 73
Un polytechnicien : 76(T.9),80,154

. TEMOIGNAGES PERSONNELS

155(T.68),160,165(T.78),167

TABLE DES MATIERES

PREAMBULE..... 3

Origine et sources de cette étude..... 4
Observation fortuite d'un cas singulier (4) - Naissance d'un soupçon (8) - Une enquête spontanée auprès des hommes et dans les textes (13) - Conclusion I (23)

Idée expérimentale et objectifs..... 23
Conclusion II (26)

Procédé et présentation..... 26
L'hypothèse : une question formulée en termes de réponse(27) - Utilisation des témoignages pour communiquer une expérience (31) - Rôles respectifs du rédacteur, des témoins, du lecteur et du metteur en page dans ce procédé (36)

Résumé et conclusion du préambule..... 39

o°o

EFFETS COMPARES DE DEUX REGIMES DE FORMATION

INTRODUCTION..... 43

CHAPITRE I - OBSERVATION D'UN CAS SINGULIER..... 45
Des habiletés physiques et des connaissances différentes..... 46
Des habiletés physiques ne s'appliquant pas aux mêmes opérations (46) - Des connaissances différant par leur étendue et surtout par leur nature (48) - Conclusion I

Des intelligences ne fonctionnant pas de la même façon..... 49
Pour appréhender et interpréter les choses (50) - Pour agir sur les choses (52) - Pour enchaîner ces opérations (54) - Conclusion II (55)

Des énergies autrement mises en oeuvre..... 55
Deux manières d'aborder l'ouvrage (56) - Deux modes de cheminement (56) - Deux attitudes devant l'épreuve(57)

Conclusions ressortant de l'observation du cas singulier..... 57

CHAPITRE II - ENQUETE HORS MEDECINE..... 59

Influence directe du régime scolaire sur les hommes..... 59
L'expérience comparative des Compagnons du Devoir (59) - La corsetière, le gendarme, le maraîcher et les polytechniciens (71) - Conclusion I (80)

Influence de la scolarisation sur l'évolution des métiers et ses conséquences : un processus à feed-back positif..... 80
Le paysan et l'école (81) - Le maître d'oeuvre, l'architecte et le charpentier (96) - Conclusion II (101)

Evolution maligne de la technique scolarisée..... 101
L'ingénieur constructeur (102) - Le technocrate (106) - Désincarnation accélérée des métiers et de l'enseignement professionnel (110)

Résumé et conclusions de l'enquête hors médecine sur les effets comparés de deux régimes de formation..... 118

CHAPITRE III - ENQUETE EN MILIEU MEDICAL..... 121

Influence directe du régime scolaire sur les hommes..... 122
L'étudiant médecin et l'ouvrier médecin : des habiletés physiques et des connaissances différentes (123)
L'étudiant médecin (123) - L'étudiant médecin et l'ouvrier médecin (127) - L'ouvrier médecin (130)

Des intelligences ne fonctionnant pas de la même façon : la difficile métamorphose intellectuelle de l'étudiant en praticien (142)
L'intelligence du praticien connaît des réalités singulières (142) - Le mouvement de navette de l'esprit entre le singulier et le général dans la démarche diagnostique (150) - La difficile métamorphose intellectuelle de l'étudiant en praticien (153)

Des énergies autrement mises en oeuvre : la difficile métamorphose morale de l'étudiant en homme de métier (153)
Le médecin affronte l'imprévisible (173) - Le médecin assume une grave responsabilité (176) - La médecine est oeuvre d'amour (178)

Conclusion I (183)

Hypothèse d'une évolution technocratique de la médecine..... 184
Réactions de médecins (186) - Réactions de malades (192) - Une incompatibilité radicale éprouvée par l'homme de métier (201)

Résumé et conclusions de l'enquête en milieu médical sur les effets comparés de deux régimes de formation..... 204

CONCLUSION - PREMIER ELEMENT D'UNE HYPOTHESE..... 205

o°o

PRECEDENTS ET DEBOUCHES..... 211

Précédents..... 212
Le corps médical et la science médicale hippocratique (213) - Progrès de la science médicale et dissociation du corps médical (218) - L'héritage d'un corps médical défunt : le livre et l'outil (224) - Conclusion I (232)

Projets de recherche..... 233
Conclusion II (237)

Débouchés pratiques..... 237

Résumé et conclusions de la troisième partie..... 238

o°o

RESUME GENERAL DE LA THESE..... 241

ANNEXES

Références des ouvrages cités..... 245

Index alphabétique des témoins et noms d'auteurs ou de personnages cités..... 249

Table des matières..... 253